

Eläinlääkäreiden työolot ja terveys Suomen Eläinlääkäriliiton kyselyn 2012 perusteella

Huhtala, Minna 2021
Lisensiaatin tutkielma
Ohjaajat Virtala, Anna-Maija, Reijula, Kari



Helsingin yliopisto, Eläinlääketieteellinen tiedekunta
Eläinlääketieteellisten biotieteiden osasto
Mikrobiologian ja epidemiologian oppiaine

Tiedekunta - Fakultet – Faculty Eläinlääketieteellinen tiedekunta		Osasto - Avdelning – Department Eläinlääketieteellisten biotieteiden osasto
Tekijä - Författare – Author Minna Huhtala		
Työn nimi - Arbetets titel – Title Eläinlääkäreiden työolot ja terveys Suomen Eläinlääkäriliiton kyselyn 2012 perusteella		
Oppiaine - Läroämne – Subject Mikrobiologian ja epidemiologian oppiaine		
Työn laji - Arbetets art – Level Lisensiaatintutkielma	Aika - Datum – Month and year 4/2021	Sivumäärä - Sidoantal – Number of pages 48/95 (sisältö/ liitteineen)
<p>Tiivistelmä - Referat – Abstract</p> <p>Eläinlääkäreiden työolot ja työperäiset riskit poikkeavat muusta väestöstä. Pitkät työviikot, päivystäminen ja eläinten aiheuttama tapaturmavaara ovat käytännön hoitotyötä tekevien arkea. Eläinlääkäreiden työnkuvat vaihtelevat runsaasti ammattikunnan sisällä. Tämän lisensiaatintutkielman tavoite on analysoida aineistona ollutta Suomen Eläinlääkäriliiton ja Työterveyslaitoksen vuonna 2012 teettämän kyselyn tuloksia. Kysely lähetettiin liiton jäsenrekisteristä löytyneille, rekisterin mukaan työelämässä oleville eläinlääkäreille. Tuloksia verrattiin ennen kaikkea vastaavan, vuonna 2000 tehdyn kyselyn tuloksiin, mutta myös muuhun tutkittuun tietoon eläinlääkäreiden työoloista ja terveydestä. Yhteyksiä tutkittiin non-parametrisillä ja parametrisillä testeillä tarpeen mukaan, esimerkiksi ristiintaulukoimalla khiin neliötestin ja Fisher-Freeman-Haltonin tarkan testin avulla.</p> <p>Ensimmäisen hypoteesin mukaisesti eläinlääkärikunta on edelleen naisvaltaistunut. Toisen hypoteesin mukaan kunnaneläinlääkäreiden osuus eläinlääkäreistä olisi laskenut. Naiskunnaneläinlääkäreiden osuus oli laskenut ($p=0,02$), mutta miesten osuudessa ei ollut muutosta ($p=0,19$). Suurin osa vastaajista työskenteli yksityisellä sektorilla ja muissa kaupungeissa kuin pääkaupunkiseudulla tai maaseudulla. Eläinlääkäreiden keskimääräinen viikkotyöaika oli 39,0 tuntia ilman päivystyksiä. Päivystystä työpaikalla oli keskimäärin 50,4 tuntia kuukaudessa. Eläinlääkäreiden keskimääräinen viikkotyöaika oli korkeampi kuin keskimäärin suomalaisilla palkansaaajilla.</p> <p>Kolmannen hypoteesin vastaisesti työtapaturmien määrä ei ollut vähentynyt, vaan pysynyt samalla tasolla. Yleisin tapaturman aiheuttaja oli eläin. Tapaturmien vaaratekijöiksi tunnistettiin yleisimmin rauhaton eläin, eläinlääkärin väsymys ja puuttuva tai riittämätön apu toimenpiteissä. Neljännen hypoteesin mukaisesti työterveyshuollon saatavuus oli parantunut. Eläinlääkärit eivät kuitenkaan kokeneet työterveyshuollossa ymmärrettävän eläinlääkärin työn erityispiirteitä riittävästi. Työterveyden parannusehdotukset voitiin jakaa muutamaan teemaan: saatavuuden parantaminen, työterveyshuollon tiedon lisääminen, ehkäisevien toimien käyttöönotto ja yleisten työolojen parantaminen.</p> <p>Kyselyyn vastanneista naisista suurin osa oli ollut raskaana, ja heistä valtaosa oli ollut raskauden aikana töissä. Raskauden vuoksi työhön oli tehty muutoksia alle puolelle vastaajista. Raskauden aikana altistuttiin laajasti erilaisille lääkeaineille, puhdistus- ja desinfiointiaineille sekä eritteille. Erityisäitiyspäiväraha hakemus oli kuitenkin hylätty joka kahdeksannelta sitä hakeneista, mikä kertoo, että eläinlääkärin työn potentiaalisesti haitallisia vaikutuksia raskaudelle ei edelleenkaan tunnisteta. Eläinlääkäreistä noin joka neljännellä oli ollut itsetuhoisia ajatuksia, mikä on enemmän kuin väestössä keskimäärin, mutta vastaa esimerkiksi lääkäreillä havaittua yleisyyttä.</p> <p>Tulosten perusteella eläinlääkärit kokivat, että työterveyshuollossa ei tunnisteta eläinlääkärin ammatin riskejä riittävästi. Etenkin käytännön potilastyötä tekevien eläinlääkäreiden työhön liittyy työturvallisuuden kannalta merkittäviä riskitekijöitä, joita voitaisiin ennakoida ja estää asianmukaisilla varotoimilla. Sekä eläinlääkärit että työterveyshuolto tarvitsevat lisää tietoa eläinlääkäreiden työterveyden parantamiseksi. Eläinlääkäreiden työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistämiseksi kaivataan eläinlääkäreiden, työnantajien, työterveyshuollon ja viranomaisten yhteistyötä.</p>		
Avainsanat – Nyckelord – Keywords työolot, työterveys, eläinlääkäri, työperäiset sairaudet ja traumat, työterveyshuolto, työaika		
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited HELDA – Helsingin yliopiston digitaalinen arkisto		
Työn johtaja (tiedekunnan professori tai dosentti) ja ohjaaja(t) – Instruktör och ledare – Director and Supervisor(s) Johtaja ja pääohjaaja: dosentti Anna-Maija Virtala, Helsingin yliopisto Toinen ohjaaja: professori Kari Reijula, Työterveyslaitos, Helsingin yliopisto		

Sisällys

1 JOHDANTO.....	1
2 KIRJALLISUUSKATSAUS	3
2.1 Ammattikunnan rakenne	3
2.2 Työaika ja -matkat	4
2.3 Työn aiheuttamat riskit ja vaaratekijät	4
2.4 Työperäiset sairaudet ja tapaturmat.....	5
2.5 Työ ja raskaus	6
2.6 Terveyskäyttäytyminen ja yleinen terveys.....	7
3 AINEISTO JA MENETELMÄT	8
3.1 Aineisto.....	8
3.2 Aineiston muokkaus ja tilastolliset testit	8
4 TULOKSET	10
4.1 Taustatiedot	10
4.2 Työaika ja -matkat	16
4.3 Yleinen terveydentila.....	20
4.4 Työn fyysinen kuormittavuus ja ympäristöolosuhteet.....	22
4.5 Vaarat ja tapaturmat työssä, sairaudet ja koetut oireet.....	23
4.6 Työolot ja raskaus.....	32
4.7 Työterveyshuolto ja siihen liittyvät avoimet kommentit	34
5 POHDINTA	37
5.1 Taustatiedot ja eläinlääkärikunnan rakenne.....	37
5.2 Työaika ja -matkat	37
5.3 Yleinen terveydentila ja terveyskäyttäytyminen.....	39
5.4 Työn fyysinen kuormittavuus ja ympäristöolosuhteet.....	41
5.5 Vaarat ja tapaturmat työssä, sairaudet ja koetut oireet.....	42
5.6 Työolot ja raskaus.....	43
5.7 Työterveyshuolto ja siihen liittyvät kehitysehdotukset	44
5.8 Jatkotutkimukset ja kehitysehdotukset kyselytutkimukseen	45
5.9 Loppupohdinta	46
6 LÄHDELUETTELO.....	49
7 LIITTEET.....	55
7.1 Liite 1: Kyselylomake	55
7.2 Liite 2: Muokkaukset	77
7.3 Liite 3: Taulukot.....	78
7.4 Liite 4: Vuorotteluvapaa, ansiotyytyväisyys, työsidonnaisuus.....	95

1 JOHDANTO

Suomen Eläinlääkäriliitto on toteuttanut yhdessä Työterveyslaitoksen kanssa kyselytutkimuksia Suomessa toimivien eläinlääkäreiden työoloista ja terveydestä. Edellinen tutkimus on tehty vuonna 2000, ja sen tuloksia esiteltiin Reijulan ym. (2003) artikkelissa. Tässä tutkielmassa käsitellään vuonna 2012 tehdyn kyselyn tuloksia ja verrataan niitä aiempaan tutkimukseen sekä tämän kyselyn jälkeen tulleeseen tietoon eläinlääkäreiden terveydestä ja työoloista. Aihe on rajattu koskemaan työoloja, somaattista eli ruumiillista (Kielitoimisto 2020) terveyttä, tapaturmia ja sairauksia. Psykososiaalisia työoloja ja henkistä jaksamista ei sisällytetty tähän liseniaatintutkielmaan muuten kuin raportoitujen itsetuhoisten ajatusten osalta. Ne otettiin ajankohtaisuuden vuoksi mukaan, koska Amerikassa jo vuonna 2014 alkanut Not one more vet -liikehdintä on levinnyt vuoden 2020 kampanjan myötä myös Euroopassa (NOMV 2021).

Eläinlääkäreiden työolot ovat moninaiset ja alan sisällä vaihtelevat. Esimerkiksi päivystysvelvollisuus, työskentely isojen eläinten kanssa sekä altistuminen potentiaalisille zoonoottisille mikrobeille tekevät työnkuvasta erilaisen verrattuna moneen muuhun alaan. Lisäksi eläinlääkäriin ammattia rajoittaa ja ohjaa runsas lainsäädäntö, joista tärkeimpänä laki eläinlääkäriin ammattin harjoittamisesta 29/2000. Aiemmin on havaittu eläinlääkäreiden keskimääräisen kokonaistyöajan olevan muuta väestöä pidempi (Reijula ym. 2003). Kunnaneläinlääkärit ovat työn autonomian perusteella suljettu työaikalainsäädännön ulkopuolelle (Valiokunnan mietintö 2018, Eduskunta 2019, Työaikalaki 872/2019), mikä mahdollistaa eläinlääkäreiden pitkätkin työrupeamat. Ammattikunnassa on naisenemmistö, ja vuonna 2000 heitä oli 71 % vastaajista (Reijula ym. 2003). Naiseläinlääkäreiden suuren määrän vuoksi on tärkeää tarkastella työn potentiaalisia riskejä raskaudelle ja huomioida ne työterveyshuollossa ja eläinlääkäriin työskentelyolosuhteissa.

Tässä liseniaatintutkielmassa käytetään termiä praktikko ja praktiikka kuvaamaan käytännön potilastyötä tekeviä eläinlääkäreitä ja heidän työtään (Kielitoimisto 2020). Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on esitellä saatavilla olevaa tietoa eläinlääkäriin ammattin erityispiirteistä sekä tunnetuista työperäisistä sairauksista Suomessa ja kansainvälisesti. Tutkimusosan tavoitteena on esitellä vuonna 2012 tehdyn kyselyn tuloksia sekä verrata niitä

aiemmin saatuun tietoon. Mahdollisuuksien rajoissa vertailua tehdään myös kansainväliseen tutkittuun tietoon. Hypoteeseja olivat, että vuoden 2000 kyselyyn verrattuna eläinlääkärikunta on yhä voimakkaammin naisvaltaistunut ja kunnaneläinlääkärinä toimivien eläinlääkäreiden osuus on pienentynyt. Hypoteeseja olivat myös, että onnettomuudet ovat vähentyneet ja työterveydenhuollon saatavuus on parantunut.

2 KIRJALLISUUSKATSAUS

Eläinlääkäreiden työoloja sekä työssä olevia riskitekijöitä on yleisesti tutkittu kyselytutkimuksilla (esimerkiksi Gabel ja Gerberich 2002, Fritschi ym. 2006, Fowler ym. 2016b, Macedo ym. 2018). Kyselytutkimuksien heikkoutena ovat ihmisten erilaiset näkemykset ja asenteet sekä vastaushalukkuuden vaihtelu. Esimerkiksi ihmiset, joille on sattunut työtapaturma, vastaavat todennäköisemmin työtapaturmia koskevaan kyselyyn. Lisäksi vastaajat arvioivat itse esimerkiksi käytettyä työaika, jolloin saatu tieto ei välttämättä ole objektiivista eli vastaajan henkilökohtaisesta asenteesta riippumatonta (Kielitoimisto 2020). Ainakin yhdessä kansainvälisessä tutkimuksessa eläinlääkäreiden työoloja on tutkittu lisäksi objektiivisella havainnoinnilla (Macedo ym. 2018).

2.1 Ammattikunnan rakenne

Eläinlääkäreiden työkenttä on laaja ja eläinlääkäreiden yleisimmät tehtävät ovat käytännön potilastyö, hallinnolliset tehtävät, suunnittelu ja esimiestyö, valvonta, laboratoriotyö sekä opetus (Reijula ym. 2018). Lisäksi työnteon paikat voivat vaihdella hyvinkin paljon. Esimerkiksi kunnaneläinlääkäri voi työskennellä niin vastaanotolla, navetassa kuin tallissakin (Kangas ja Reijula 1992). Näiden syiden vuoksi työolosuhteet ovat vaihtelevia ja työolosuhteiden vaikutusta terveyteen tulee ajatella yksilöllisesti työnkuvan mukaan. Eläinlääkärit voivat kärsiä niin ammattikuljettajille tyypillisistä työperäisistä haitoista kuin potilaiden ja asiakkaiden, niin ihmisten kuin eläintenkin, aiheuttamista vaaratilanteista (Jeyaretnam ja Jones 2000, Reijula ym. 2018, Mishra ja Palkhade 2020).

Suomessa on ollut havaittavissa naiseläinlääkäreiden määrän kasvua. Vuodesta 1992 vuoteen 2020 eläinlääkäreiden sukupuolijakauma on muuttunut naiseläinlääkäreiden vähemmistöstä (24 %) heidän enemmistöönsä (89 %) (Kangas ja Reijula 1992, Kurenlahti 2021). Samanlaista ilmiötä on havaittu myös lääkäreiden keskuudessa (Elovainio ym. 2007). Eläinlääkäreistä suurin osa on naisia myös ainakin Kanadassa, Minnesotassa, Australiassa sekä Yhdistyneissä Kansakunnissa (Jeyaretnam ja Jones 2000, Fritschi ym. 2006, Epp ja Waldner 2012, Fowler ym. 2016b). Mielenkiintoinen poikkeus naisvaltaiseen eläinlääkärikuntaan tulee Intiasta, jossa jopa 90 % eläinlääkäreistä oli miehiä (Mishra ja Palkhade 2020).

2.2 Työaika ja -matkat

Eläinlääkäreiden työajat vaihtelevat tehtävien mukaan. Vuoden 2000 kyselytutkimuksessa (Reijula ym. 2003) miesten kokonaisviikkotyöaika oli 44,1 ja naisten 41,7 tuntia. Suomalaisten lääkäreiden keskuudessa vuonna 2006–2007 tehdyssä kyselytutkimuksessa havaittiin kokonaisviikkotyöaikojen olevan vielä hieman pidempiä (44,7 tuntia ja 41,3 tuntia) (Elovainio ym. 2007). Elovainion ym. (2007) mukaan lääkäreiden keskimääräinen viikkotyöaika näyttää kuitenkin lyhentyneen ajan mittaan. Eläinlääkäreiden kokonaisviikkotyöaika ei tutkittu vuoden 1992 tutkimuksessa. Sekä lääkäreiden että eläinlääkäreiden viikkotyöajat ovat olleet selkeästi korkeammat kuin keskimäärin suomalaisilla (SVT 2012). Lisäksi on huomattava, että lääkäreistä noin puolet (Elovainio ym. 2007) ja eläinlääkäreistä kolmasosa (31 %) tekivät päivystystä viikkotyötuntien lisäksi (Reijula ym. 2003). Päivystyksen määrä oli eläinlääkäreillä keskimäärin 104 tuntia kuukaudessa.

Keskimäärin eläinlääkäreillä oli vuonna 2000 työajoa noin 21 000 kilometriä ja kunnaneläinlääkäreillä 32 000 kilometriä vuodessa (Reijula ym. 2003). Tämä on linjassa kunnaneläinlääkäreiden vuoden 1992 ajomäärän, 32 549 kilometriä vuodessa, kanssa (Kangas ja Reijula 1992). Australialaisessa tutkimuksessa (Jeyaretnam ym. 2000) 54 %:lle eläinlääkäreistä tuli työajoa keskimäärin 553 kilometriä viikossa. Mikäli tämä kerrotaan 52 viikolla, päästään melko lähelle suomalaisten kunnaneläinlääkäreiden vuoden 2000 ajokilometrejä (28 756 kilometriä).

2.3 Työn aiheuttamat riskit ja vaaratekijät

Eläinlääkärin työssä on useita riskejä työperäisille tapaturmille ja sairauksille. Kirjallisuuskatsauksessaan Jeyaretnam ja Jones (2000) jakavat eläinlääkäreiden työperäiset riskitekijät fysikaalisiin, kemikaalisiin ja biologisiin vaaroihin. Tärkeimmät fysikaaliset riskit olivat traumat, joista tyypillisimpiä olivat eläinten aiheuttamat traumat. Myös tuki- ja liikuntaelimistön sairaudet olivat tärkeitä työn fysikaalisia riskejä. Kemikaalisista riskeistä selvimmän riskin toivat erilaiset lääkeaineet, kuten hormonit ja sytotoksiset lääkkeet sekä desinfektioaineet. Biologisia vaaroja eläinlääkärin työssä ovat allergeenit, zoonoosit sekä muut mikrobit (Jeyaretnam ja Jones 2000, Fowler ym. 2016a, Fowler ym. 2016b, Macedo ym. 2018). Macedo ym. (2018) havaitsivat, että Portugalin pieneläinklinikoilla röntgenkuvantaminen oli

korkean riskin toimintaa. Osalla tutkituista klinikoista ei ollut kuvantamiseen soveltuvaa huonetta tai suojausvälineitä lainkaan tai niitä ei käytetty asianmukaisesti. Esimerkiksi kuvaushuoneen ovea pidettiin kuvantamisen aikana auki.

Aiemmissa tutkimuksissa on tunnistettu eläinlääkäreiden tapaturmien riskitekijöiksi muun muassa alle kuuden tunnin yöunet, potilaiden nostelu, yksin työskentely (ei apulaista saatavilla) sekä terävien jätteiden jäteastioiden puute (Gabel ja Gerberich 2002). Intialaisessa tutkimuksessa havaittiin kaksinkertainen auto-onnettomuuden riski niillä eläinlääkäreillä, joiden työhön kuului päivystämistä (Mishra ja Palkhade 2020). Suomalaiset eläinlääkärit nimesivät vuonna 2000 tärkeimmiksi vaaroiksi työssään tapaturmat, vakavan työuupumuksen sekä työskentelyn kylmässä (Reijula ym. 2003).

Suomessa lääkäreillä, etenkin naislääkäreillä, on todettu olevan muuta väestöä korkeampi itsemurhariski (Elovainio ym. 2007). Sama ilmiö on havaittu lääkäreillä kansainvälisessä meta-analyysissä (Dutheil ym. 2019). Viitteitä tästä on myös eläinlääkäreiden keskuudessa, esimerkiksi yhdysvaltalaisessa ja saksalaisessa tutkimuksissa (Nett ym. 2015, Schwerdtfeger ym. 2020).

2.4 Työperäiset sairaudet ja tapaturmat

Kun Fowler ym. (2016a) tutkivat Washingtonin osavaltiossa eläinten parissa työskennelleiden korvausvaatimuksia, he tunnistivat eläinlääkintää tekevillä yleisimmiksi sairauksiksi eläinten aiheuttamat traumat, kuten puremat, potkut ja raapaisut. Eläinklinikoilla tapahtuneista työtapaturmista kissojen aiheuttamat traumat olivat yleisimpiä. Lisäksi havaittiin useita tuki- ja liikuntaelinten sairauksia. Suomalaiset eläinlääkärit nimesivät vuonna 2000 (Reijula ym. 2003) viideksi yleisimmäksi sairaudeksi selkäsairaudet, ihottuman käsissä tai kyynärvarsissa, ruuansulatuselimistön sairaudet, allergisen nuhan ja rasitusvammat yläraajassa.

Reijula ym. (2003) raportoivat työtapaturmia sattuneen viimeisen vuoden aikana Suomessa noin kolmasosalle eläinlääkäreistä. Tapaturmien riskitekijöiksi nimettiin väsymys, kiire ja rauhaton eläin. Australialaisessa tutkimuksessa viimeisen vuoden aikana tapaturma oli sattunut neljäsosalle (26 %) eläinlääkäreistä (Fritschi ym. 2006). Puolelle oli sattunut uran aikana merkittävä työtapaturma, joka oli vaatinut sairaalahoitoa tai vaikuttanut merkittävästi

työntekoon (Fritschi ym. 2006). Lisäksi havaittiin, että sekapraktiikkaa tai suurelänpraktiikkaa tekevät olivat todennäköisemmin kohdanneet merkittävän tapaturman työuransa aikana kuin muuta työtä tekevät eläinlääkärit. Samassa tutkimuksessa kroonisia työperäisiä tuki- ja liikuntaelimistön sairauksia oli puolella vastaajista. Ihorikko oli sattunut koiranpuremasta melkein puolelle (48 %) ja kissasta johtuen yli puolelle (63 %) vastaajista (Fritschi ym. 2006). Toisessa australialaisessa tutkimuksessa (Jeyaretnam ym. 2000) raportoitiin työtapaturmia viimeisen vuoden aikana 31 %:lla tutkimukseen osallistuneista eläinlääkäreistä. Lisäksi he havaitsivat lääkkeiden väärinkäyttöä, työn aiheuttamaa stressiä, ryöstöjä sekä itsemurhia. Myös intialaisessa tutkimuksessa suurin osa eläinlääkäreistä oli kokenut merkittävän työtapaturman uransa aikana (Mishra ja Palkhade 2020). Useimmissa tutkimuksissa eläinten aiheuttamat traumat olivat yleisimpiä tapaturmia (esimerkiksi Jeyaretnam ym. 2000, Fritschi ym. 2006, Fowler ym. 2016a, Fowler ym. 2016b, Mishra ja Palkhade 2020). Lisäksi eläinlääkäreille sattuu usein neulanpistoja (Fowler ym. 2016b, Mishra ja Palkhade 2020, Kinnunen ym. 2021). Intialaisessa tutkimuksessa yli puolelle vastaajista oli sattunut viimeisen kahden vuoden aikana työhön liittyvä auto-onnettomuus. Näistä noin puolelle tästä aiheutui sairaspotilaan työstä (Mishra ja Palkhade 2020).

2.5 Työ ja raskaus

Scheftel ym. (2017) totesivat katsausartikkelissaan eläinlääkärin työssä olevan useita riskitekijöitä raskaudelle. He jakoivat riskitekijät kemiallisiin, biologisiin ja fysikaalisiin riskeihin. Kemiallisia riskejä eläinlääkärin työssä olivat etenkin kasvua estävät lääkeaineet, hormonit sekä anestesia-lääkkeet. Biologisista vaaroista mainitsemisen arvoisia olivat suoraan sikiöön vaikuttavat bakteerit ja virukset, sekä raskaana oleville vaaralliset taudinaiheuttajat, kuten salmonella. Fysikaalisista riskeistä tärkein oli ionisoiva säteily, mutta myös traumat voivat vaikuttaa haitallisesti raskauteen. Lisäksi Scheftel ym. (2017) totesivat useiden tutkimusten tunnistaneen yhteyden pitkien työpäivien, pitkään kestävän seisomisen ja fyysisesti raskaan työn sekä ennenaikaisen synnytyksen ja alhaisen syntymäpainon välillä.

Fowlerin ym. (2016b) tutkimuksessa lähes kaikki (82 %) raskaana olleista työntekijöistä olivat suorittaneet raskauden aikana työtehtäviä, jotka ovat potentiaalisesti raskaudelle vahingollisia. He olivat esimerkiksi pitäneet kiinni eläimestä röntgenkuvauksen aikana. Shirangi ym. (2008) havaitsivat korkeamman keskenmenoriskin eläinlääkäreillä, jotka altistuivat anestesiakaasuille

yli tunnin viikossa, ottivat yli viisi röntgenkuvaa viikossa tai käsittelivät loislääkkeitä. Tässä australialaisessa tutkimuksessa kaikista alkaneista raskauksista 16 % päättyi keskenmenoon. Kuitenkin Pohjois-Amerikkalaisessa tutkimuksessa Allweiler ja Kogan (2013) eivät havainneet eroa keskenmenojen määrässä anestesiaeläinlääkäreiden ja tehohoitoeläinlääkäreiden välillä. Lisäksi he eivät havainneet tilastollisesti merkitsevää eroa raskauteen liittyvissä ongelmissa tutkituilla eläinlääkäreillä ja muulla väestöllä (Allweiler ja Kogan 2013).

2.6 Terveyskäyttäytyminen ja yleinen terveys

Elovainion ym. (2007) mukaan suomalaisilla lääkäreillä on ollut tapana työskennellä sairaana. Lisäksi alkoholinkäyttö oli ongelmallista useille lääkäreille tupakoinnin ollessa muuta väestöä harvinaisempaa. Lääkäreistä 76 % ilmoitti terveytensä hyväksi tai melko hyväksi (Elovainio ym. 2007). Reijulan ym. (2003) mukaan eläinlääkäreistä 69 % ilmoitti terveytensä hyväksi tai melko hyväksi. Eläinlääkäreistä 52 % oli ilmoittanut, ettei ollut koskaan käynyt työterveyshuollon sairausvastaanotolla (Reijula ym. 2003). Eläinlääkäreiden tiedetään ulkomaisten tutkimusten perusteella hoitavan itse itseään (Fowler ym. 2016b, Mishra ja Palkhade 2020), minkä vuoksi lieviä tapaturmia saattaa jäädä raportoimatta.

3 AINEISTO JA MENETELMÄT

3.1 Aineisto

Suomen Eläinlääkäriliitto toteutti vuonna 2012 kyselytutkimuksen eläinlääkäreille yhdessä Työterveyslaitos TTL:n kanssa. Kyselytutkimus lähetettiin Webropol-kyselynä liiton jäsenrekisteristä löytyville eläinlääkäreille, jotka olivat työelämässä ja joiden sähköpostiosoite oli rekisterissä (N=1379). Vastauksia kyselyyn saatiin 548 vastausprosentin ollessa 40. Tutkielmaa varten vastaukset saatiin Excel-laskentataulukkona (Microsoft® Excel® 97-2003 versio 11). Koska vastaukset käsiteltiin koodattuna, vastaajien henkilöllisyys pysyi salassa. Käytetty kyselylomake (liite 1) oli lähes sama kuin vuonna 2000 käytetty kyselylomake. Eläinlääkäriliiton sosiaalivaliokunta oli muokannut ja lyhentänyt kyselyä joiltain osin (Anna Parkkari, henkilökohtainen tiedonanto). Kysymykset oli jaettu kategorioihin A – I. Vastaajilta oli tiedusteltu taustakysymysten lisäksi kysymyksiä työn määrästä ja laadusta, työympäristöstä, työtapaturmista, päihteiden käytöstä, sairauksista ja raskauksista. Kyselylomakkeessa oli kysymyksiä lisäksi psykososiaalisista työoloista, työn aiheuttamasta stressistä, uupumisesta sekä työkyvyn ylläpidosta, mutta niitä ei käsitellä tässä tutkielmassa.

3.2 Aineiston muokkaus ja tilastolliset testit

Aineistoa muokattiin luokittelemalla uudelleen useita kysymyksiä. Luokkia yhdistettiin, mikäli ryhmissä oli vähän vastaajia tai haluttiin yksinkertaistaa vertailua. Luokittelu toteutettiin SPSS-ohjelmassa (IBM® SPSS® ohjelma versio 27, Chicago, Yhdysvallat) koodaamalla tiedot uudeksi muuttujaksi. Uudelleen luokitellut kysymykset olivat: A2, A7, A10, A12, A13, A15, B1, C1, C12, D1, D3, G1, G11, G14, G18, G23 ja G26. Jatkuva muuttuja arvioiduista keskimääräisistä viikkotyötunneista luokiteltiin itse määriteltuihin luokkiin 5 tunnin välein siten, että aineistosta voidaan nähdä erityisen lyhyttä tai pitkää työviikkoa tekevät eläinlääkärit (taulukko 3). Analysoinnissa käytettiin analyysin luonteesta riippuen joko alkuperäisiä lukuja (esimerkiksi laskettaessa keskiarvoja) tai luokiteltua muuttujaa. Aineiston muokkaamisen tarkemmat kuvaukset ovat luettavissa liitteessä 2.

Vastaukset analysoitiin SPSS-ohjelmassa. Mikäli SPSS-ohjelmalla ei voitu laskea tarkkoja 95 %:n luottamusvälejä (LV), osuuksille ja keskiarvoille laskettiin 95 %:n luottamusvälit EpiTools-

laskuriohjelmalla (Sergeant 2018, <https://epitools.ausvet.com.au/ciproportion> ja <https://epitools.ausvet.com.au/cimean>) käyttäen osuuksille Wilsonin menetelmää (Brown ym. 2001).

Assosiaatioita tarkasteltiin luokiteltujen muuttujien ja taustatiedon, tai muun tiedon, välillä ristiintaulukoimalla khiin neliötestin ja Fisher-Freeman-Haltonin tarkan testin avulla. Jatkuvien muuttujien ja taustatietojen välistä assosiaatiota tutkittiin Mann-Whitney U sekä Kruskal-Wallis -testeillä. Kahden osuuden vertaamiseen käytettiin z-testiä (<https://epitools.ausvet.com.au/ztesttwo>). Koska tehtiin useita kahden muuttujan välisiä tilastollisia testejä, p-arvot korjattiin tyyppi I virheen varalta Benjamini-Hochberg menetelmällä (Benjamini ja Hochberg 1995) käyttäen FDR-laskuria (false discovery rate-laskuri <https://www.sdmproject.com/utilities/?show=FDR>). Tilastollisen merkitsevyyden rajana pidettiin $p \leq 0,05$.

4 TULOKSET

Kyselyaineiston tulokset esitellään aihealueittain. Tuloksia on pyritty taulukoimaan, mutta osa tiedoista on vain tekstissä. Tällöin tuloksen perään on annettu 95 %:n luottamusväli tai muu vastaava tieto. Vaikka teksti ja taulukot on pyritty sijoittamaan loogiseen järjestykseen, saman kappaleen tuloksia voi paikoitellen olla useissa eri taulukoissa. Osa taulukoista on varsinaisen tekstin sujuvoittamiseksi sijoitettu liitteeseen 3, jolloin tekstissä lukee esimerkiksi (liitteen 3 taulukko 1).

Tulososuudessa käytetään sanaa praktikko kuvaamaan eläinlääkäreitä, jotka olivat ilmoittaneet kyselyssä praktiikkalajinsa. Tähän päädyttiin, sillä kysymyslomakkeessa ei ollut suoraa kysymystä siitä, tekeekö eläinlääkäri klinistä potilastyötä. Jakoa praktikoiden ja muiden kuin praktikoiden välillä haluttiin kuitenkin tietyissä tilanteissa hyödyntää. Oletettiin, että vähintään kaikki praktiikkalajinsa ilmoittaneet tekevät klinistä potilastyötä. Kuitenkin niissä, jotka tätä tietoa eivät ilmoittaneet, saattaa olla praktiikkaa harjoittavia eläinlääkäreitä, mikä voi sekoittaa tuloksia.

4.1 Taustatiedot

Kaikista vastaajista (548) naisia oli 89 % ja miehiä 11 % (taulukko 1). Naisia oli jokaisessa vuosiryhmässä (<6, 6–15 ja >15 vuotta työelämässä) enemmän kuin miehiä ($p=0,005$). Miehistä suurin osa (75 %) oli ollut työelämässä yli 15 vuotta. Kaikista vastaajista suurin osa (41 %) työskenteli yksityisellä sektorilla (taulukko 1).

Suurin osa eläinlääkäreistä työskenteli muissa kaupungeissa kuin pääkaupunkiseudulla tai maaseudulla (taulukko 1). Maaseudulla työskenteli yhtä suuri osuus nais- ja mieseläinlääkäreistä. Pääkaupunkiseudulla ja muissa kaupungeissa työskentelevien osuus oli naisilla suurempi kuin maaseudulla työskentelevien osuus. Miehistä harvempi työskenteli pääkaupunkiseudulla ja useampi muissa kaupungeissa kuin maaseudulla (taulukko 1). Useampi mieseläinlääkäri kuin naiseläinlääkäri ($p=0,005$) ei ollut erikoistunut, eikä aikonut erikoistua. Naisista suurin osa työskenteli pieneläinpraktikkoina ja miehistä suurin osa työskenteli sekapraktikkoina ($p=0,054$) (taulukko 1). Suurin osa eläinlääkäreistä (27 %) työskenteli praktikkoina kunnassa.

Taulukon 1 lisäksi maaseudulla työskentelevistä praktikoista pienempi osuus työskenteli pieneläinpraktiikassa kuin muilla alueilla. Praktikoista pieneläinpraktikoita oli maaseudulla 10 % (n = 11/115, 95 %:n LV 5–16), pääkaupunkiseudulla 87 % (n = 83/95, 95 %:n, LV 79–93) ja muissa kaupungeissa 60 % (n= 93/156, 95 %:n LV 52–67).

Taulukko 1: Kyselyyn vastanneiden kaikkien eläinlääkäreiden (N= 546), sekä eroteltuna nais- (N=484) ja mieseläinlääkäreiden (N=59) taustatietojen lukumääriä, osuuksia ja niiden assosiaatioita sukupuolen kanssa. Osuudet (%) on laskettu kyseiseen kysymykseen vastanneista.

Taustatieto	Kaikki vastanneet		Naiset		Miehet		p ¹	p ²
			88,5 % (95 % LV ³ 85,7–91,0)		10,8 % (95 %:n LV 8,5–13,7)			
	n	% (95 % LV ³)	n	% (95 % LV)	n	% (95 % LV)		
Toiminta-alue	538		477		58		0,005	0,008
Työ pääkaupunkiseudulla	175	32,5 (28,7–36,6)	166	34,8 (30,7–39,2)	9	15,5 (8,4–26,9)		
Työ muissa kaupungeissa	230	42,8 (38,6–47,0)	196	41,1 (36,8–45,6)	34	58,6 (45,8–70,4)		
Työ maaseudulla	133	24,7 (21,3–28,5)	115	24,1 (20,5–28,1)	15	25,9 (16,4–38,4)		
Pääasiallinen toimiala ⁴	546		484		59		0,311	0,311
A. Kunnassa	201	36,8 (32,9–40,9)	172	35,5 (31,4–39,9)	26	44,1 (31,9–56,8)		
Praktikko	148	27,1 (23,5–31,0)	123	25,4 (21,7–29,5)	22	37,3 (26,1–50,0)		
Terveysvalvonnan tai ympäristöterveydenhuollon johtaja	27	4,9 (3,4–7,1)	23	4,8 (3,2–7,0)	4	6,8 (2,7–16,2)		
Valvontaeläinlääkäri	14	2,6 (1,5–4,3)	14	2,9 (1,7–4,8)	0	0,0 (0,0–6,1)		
Kokopäiväinen hygieenikko	12	2,2 (1,3–3,8)	12	2,5 (1,4–4,3)	0	0,0 (0,0–6,1)		
B. Valtiolla	122	20,5 (17,3–24,1)	108	22,3 (18,8–26,2)	14	23,7 (14,3–35,7)		
Opetus ja tutkimus	55	10,1 (7,8–12,9)	50	10,3 (7,9–13,4)	5	8,5 (3,7–18,4)		

Taustatieto	Kaikki vastanneet		Naiset		Miehet		p ¹	p ²
			88,5 % (95 % LV ³ 85,7–91,0)		10,8 % (95 %:n LV 8,5–13,7)			
	n	% (95 % LV ³)	n	% (95 % LV)	n	% (95 % LV)		
Hallinto	41	7,5 (5,6–10,0)	37	7,6 (5,6–10,4)	4	6,8 (2,7–16,2)		
Tarkastuseläinlääkäri	15	2,7 (1,7–4,5)	12	2,5 (1,4–4,3)	3	5,1 (1,7–13,9)		
Valvontaeläinlääkäri	7	1,3 (0,6–2,6)	6	1,2 (0,6–2,7)	1	1,7 (0,3–9,0)		
Puolustusvoimat	4	0,7 (0,3–1,9)	3	0,6 (0,2–1,8)	1	1,7 (0,3–9,0)		
C. Yksityisellä	223	40,8 (36,8–45,0)	204	42,1 (37,8–46,6)	19	32,2 (21,4–44,8)		
Kliinisessä työssä toisella	86	15,8 (12,9–19,0)	86	17,8 (14,6–21,4)	0	0,0 (0,0–6,1)		
Yksin ammatinharjoittajana	49	9,0 (6,9–11,7)	44	9,1 (6,8–12,0)	5	8,5 (3,7–18,4)		
Yrittäjä/osakas vastaanotossa	43	7,9 (5,9–10,4)	37	7,6 (5,6–10,4)	6	10,2 (4,7–20,5)		
Teollisuus/kauppa	19	3,5 (2,2–5,4)	14	2,9 (1,7–4,8)	5	8,5 (3,7–18,4)		
Ammatinharjoittajana toisella	15	2,7 (1,7–4,5)	13	2,7 (1,6–4,5)	2	3,4 (0,9–11,5)		
Opetustehtävissä, esimerkiksi yliopistolla	11	2,0 (1,1–3,6)	10	2,1 (1,1–3,8)	1	1,7 (0,3–9,0)		
Erikoistuminen	508		452		53		0,002	0,005
On erikoistunut	107	21,1 (17,7–24,8)	91	20,1 (16,7–24,1)	15	28,3 (18,0–41,6)		
Ei ole erikoistunut, eikä aio	237	46,7 (42,4–51,0)	203	44,9 (40,4–49,5)	33	62,3 (48,8–74,1)		

Taustatieto	Kaikki vastanneet		Naiset		Miehet		p ¹	p ²
			88,5 % (95 % LV ³ 85,7–91,0)		10,8 % (95 %:n LV 8,5–13,7)			
	n	% (95 % LV ³)	n	% (95 % LV)	n	% (95 % LV)		
Praktiikkalaji	369		327		39		0,043	0,054
Tuotantoeläinpraktikko	51	13,8 (10,7–17,7)	40	12,2 (9,1–16,2)	9	23,1 (12,7–38,3)		
Pieneläinpraktikko	189	51,2 (46,1–56,3)	176	53,8 (48,4–59,2)	13	33,3 (20,6–49,0)		
Hevospraktikko	25	6,8 (4,6–9,8)	23	7,0 (4,7–10,3)	2	5,1 (1,4–16,9)		
Sekapraktikko	104	28,2 (23,8–33,0)	88	26,9 (22,4–32,0)	15	38,5 (24,9–54,1)		
Vuosia työelämässä	546		484		59		<0,001	0,005
alle 6 vuotta	154	28,2 (24,6–32,1)	147	30,4 (26,4–34,6)	6	10,2 (4,7–20,5)		
6–15 vuotta	179	32,8 (28,9–36,8)	169	34,9 (30,8–39,3)	9	15,3 (8,2–26,5)		
yli 15 vuotta	213	39,0 (35,0–43,2)	168	34,7 (30,6–39,1)	44	74,6 (62,2–83,9)		

¹Fisher-Freeman-Haltonin tarkka p-arvo

²FDR-korjattu p-arvo

³LV=luottamusväli

⁴Toimiala on jaettu kolmeen sektoriin: kunnalliseen, valtiolliseen ja yksityissektoriin

Taulukko 2: Eläinlääkäripraktikkojen kokonaisviikkotyöaika (ilman päivystystä), keskimääräinen päivystyksen määrä työpaikalla kuukaudessa ja pisimmän yhtäjaksoisen päivystyksen kesto keskiarvoina tunneissa (mediaani).

Eläinlääkäri	n	Kokonaisviikkotyöaika	Vaihteluväli	n	Päivystystä työpaikalla	Vaihteluväli	n	Pisin päivystys	Vaihteluväli
Pieneläinpraktikko	177	35,6 (35,0)	6–60	40	38,5 (19,5)	5–520	39	38,7 (25,0)	6–100
Sekapraktikko	94	41,1 (40,0)	10–65	5	156,8 (160,0)	50–254	79	86,6 (64,0)	16–1008
Tuotantoeläinpraktikko	48	42,9 (42,5)	24–60	3	28,3 (30,0)	15–40	38	64,8 (64,0)	14–104
Hevospraktikko	25	41,8 (40,0)	24–60	5	67,2 (48,0)	12–160	8	66,9 (64,0)	63–80
Sijaisena, ei vakituista työtä	46	38,7 (40,0)	10–58	7	103,6 (60,0)	5–254	34	99,15 (64,0)	15–1008
Kaikki kyselyyn vastanneet	500	39,0 (40,0)	6–66	54	51,3 (24,0)	5–520	170	69,4 (64,0)	6–1008

4.2 Työaika ja -matkat

Keskimäärin eläinlääkärien kokonaisviikkotyöaika ilman päivystyksiä oli 39 tuntia (taulukko 2). Mediaani oli 40 tuntia ja vaihteluvälin pituus 60. Naisilla keskimäärin kokonaisviikkotyöaika oli 38,7 tuntia (95 %:n LV 37,8–39,5, mediaani 40,0) ja miehillä 41,8 tuntia (95 %:n LV 39,6–44,0, mediaani 40,0). Alle 30 tuntista työviikkoa teki 17 % eläinlääkäreistä, kun sekä 40–44 että yli 45 tuntista työviikkoa teki 28 % eläinlääkäreistä (taulukko 3).

Päivystystä teki kyselyyn vastanneita eläinlääkäreistä 43 % (taulukko 4). Eläinlääkäreiden päivystämiseen vaikuttivat toiminta-alue ($p>0,001$), työtehtävät ($p>0,001$), ikä ($p<0,001$) sekä kokonaisviikkotyöaika ($p<0,001$) (liitteen 3 taulukko 1). Keskimäärin eläinlääkäreillä oli päivystystä työpaikalla 51 tuntia kuukaudessa. Pisin yhtäjaksoinen päivystys oli keskimäärin 69 tuntia, mediaanin ollessa 64 tuntia (taulukko 2). Pisimmän yhtäjaksoisen päivystyksen vaihteluväli oli 6 tunnista ja 6 viikkoon. Varalla eläinlääkärit olivat olleet keskimäärin 112 tuntia kuukaudessa (mediaani 120 tuntia, vaihteluväli 4–720 tuntia). Keskimäärin eläinlääkärit arvioivat varallaolosta olevan aktiivitunteja noin 32 tuntia kuukaudessa (mediaani 30 tuntia, vaihteluväli 3–100 tuntia).

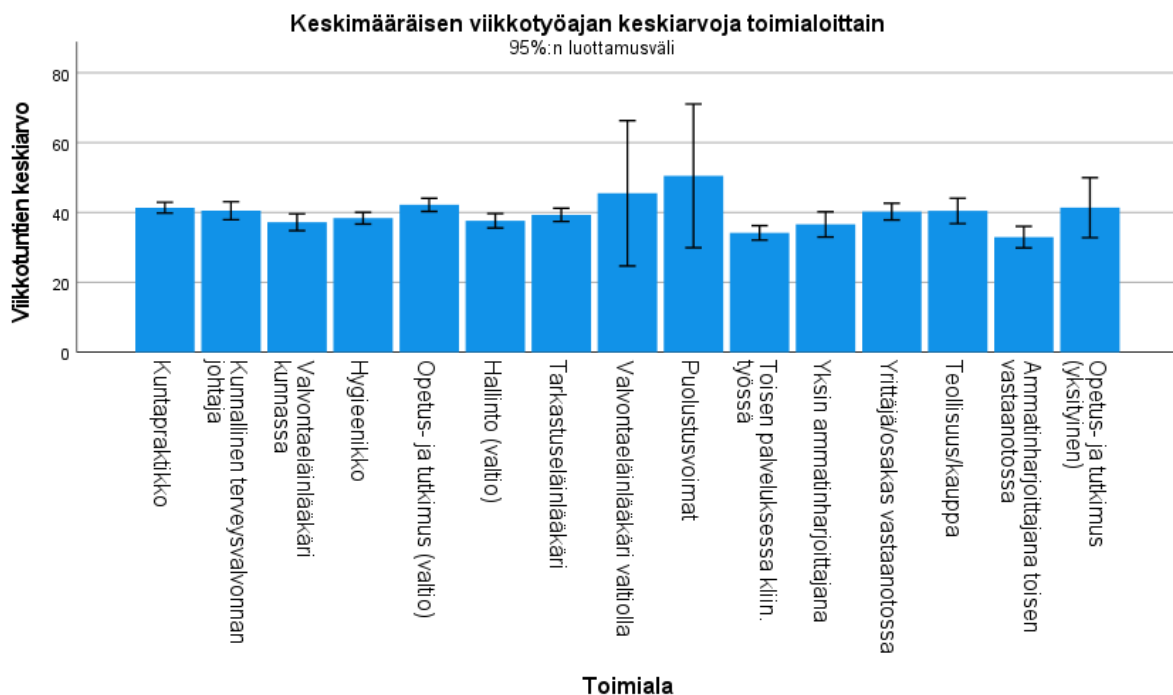
Taulukko 3: Eläinlääkäreiden (N=500) kokonaisviikkotyötunnit ilman päivystyksiä luokiteltuna.

Tuntia viikossa	n	% (95 %:n LV ¹)
Alle 30	83	16,6 (13,6–20,1)
31–34	15	3,0 (1,8–4,9)
35–39	120	24,0 (20,5–27,9)
40–44	140	28,0 (24,2–32,1)
≥ 45	142	28,4 (24,6–32,5)

¹LV=luottamusväli

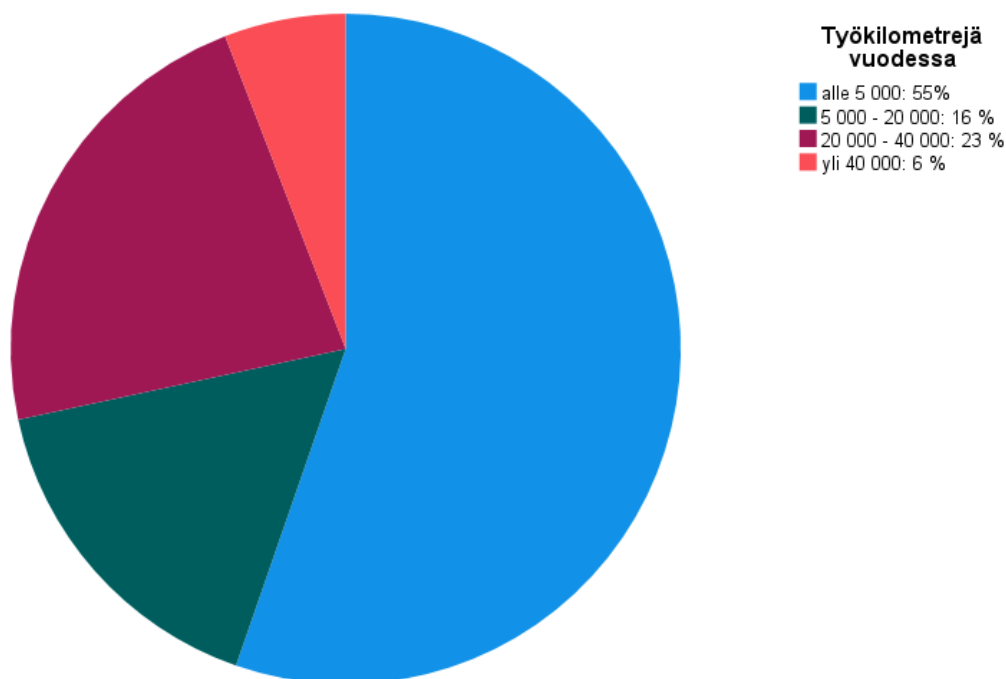
Työtehtävillä ja kokonaisviikkotyöajan pituudella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys ($p < 0,001$) (liitteen 3 taulukot 2 ja 3). Mediaania (40 tuntia) pidempi työviikon mediaani oli kunnanpraktikkoeläinlääkäreillä ja puolustusvoimissa työskentelevillä (liitteen 3 taulukko 2, katso myös kuva 1).

Miehet tekivät pidempää kokonaisviikkotyöaika kuin naiset ($p = 0,007$) (liitteen 3 taulukko 3). Maaseudulla kokonaisviikkotyöajat olivat pidempiä kuin pääkaupunki- tai muulla seudulla ($p = 0,002$) (liitteen 3 taulukko 3). Ero pääkaupunkiseudun ja muun alueen välillä puolestaan ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,092$). Praktikoista mediaania lyhyempää työviikkoa tekivät vain pieneläinlääkärit, ja tämän eron havaittiin olevan tilastollisesti merkitsevä muihin praktiikkalajeihin nähden (taulukko 2 ja liitteen 3 taulukko 3). Erot muiden praktiikkalajien kesken eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Yksityissektorilla työskentelevien kokonaisviikkotyöajat olivat lyhyempiä kuin valtiolla tai kunnassa työskentelevillä.



Kuva 1: Eri työtehtävissä työskentelevien eläinlääkäreiden viikkotuntien keskiarvoja sekä niiden 95 %:n luottamusvälejä.

Työajoa kertyi vain vähäisissä määrin (alle 5 000 kilometriä) 55 %:lle vastanneista (kuva 2, taulukko 4). Suurimmalle osalle (23 %) niistä, joilla työajoa kertyi, sitä kertyi 20 000–40 000 kilometriä vuodessa (taulukko 4). Sekapraktikoista, tuotantoeläinpraktikoista ja hevospraktikoista suurin osa ilmoitti työajoa kertyvän 20 000–40 000 kilometriä vuodessa. Pieneläinpraktikoista puolestaan suurin osa puolestaan ilmoitti, että työajoa kertyi vain vähäisissä määrin. Pääkaupunkiseudulla työskentelevistä suurin osa, 85 %, ilmoitti työajoa kertyvän vain vähäisissä määrin, kun puolestaan maaseudulla työskentelevistä yli puolet (53 %) ilmoitti työajoa kertyvän 20 000–40 000 kilometriä vuodessa.



Kuva 2: Työajokilometrien määrän jakautuminen eläinlääkäreillä (N=546).

Taulukko 4: Eläinlääkäreille (N=546) vuodessa kertyneiden ajokilometrien määrä osuuksina eri toiminta-alueilla (N=538), praktiikkalajeissa (N=369) sekä kaikilla tähän kysymykseen vastanneilla.

Toiminta-alue tai praktiikkalaji	n	Alle 5000 % (95 %:n LV ¹)	5 000–20 000 % (95 %:n LV)	20 000–40 000 % (95 %:n LV)	yli 40 000 % (95 %:n LV)
Pääkaupunkiseutu	175	85,1 (79,1–89,7)	8,0 (4,8–13,0)	5,1 (2,7–9,5)	1,7 (0,6–4,9)
Maaseutu	133	10,5 (6,4–16,9)	24,8 (18,1–32,6)	52,6 (44,2–61,0)	12,0 (7,3–18,4)
Muut kaupungit	230	57,8 (51,4–64,0)	17,8 (13,3–23,2)	19,1 (14,5–24,6)	5,2 (2,9–8,7)
Pieneläinpraktiikka	189	77,8 (71,3–83,1)	10,6 (6,8–15,6)	9,0 (5,5–13,7)	2,6 (1,0–5,7)
Sekapraktiikka	104	5,8 (2,7–12,0)	29,8 (21,7–39,1)	54,8 (45,2–64,1)	9,6 (5,1–16,4)
Tuotantoeläinpraktiikka	51	15,7 (8,2–28,0)	13,7 (6,4–25,1)	56,9 (43,2–69,8)	13,7 (6,4–25,1)
Hevospraktiikka	25	40,0 (23,4–59,3)	20,0 (8,1–38,4)	28,0 (13,5–47,3)	12,0 (3,5–28,7)
Kaikki vastanneet	546	55,3 (51,1–59,4)	16,3 (13,4–19,6)	22,5 (19,2–26,2)	5,9 (4,2–8,2)

¹LV=luottamusväli

4.3 Yleinen terveydentila

Suurin osa eläinlääkäreistä koki yleisen terveydentilansa enemmän hyväksi kuin keskinkertaiseksi tai huonoksi (taulukko 5). Suurin osa (65 %) eläinlääkäreistä ilmoitti satunnaisesti lääkitsevänsä itse itseään käymättä lääkärin tutkittavana. Kyselylomakkeessa todettiin vastaajille aluksi, että väestöstä joka kymmenennellä on mielessään itsemurha-ajatuksia. Tämän jälkeen vastaajalta kysyttiin, onko hän joskus vakavasti miettinyt tai suunnitellut itsemurhaa. Eläinlääkäreistä 24 % ilmoitti joskus ajatelleensa asiaa (taulukko 5). Tässä kyselyssä ei havaittu tilastollista eroa itsetuhoisten ajatusten ja sukupuolen, iän, praktiikkalajin, toiminta-alueen tai keskimääräisen viikkotyöajan välillä (liitteen 3 taulukko 4). Niillä, jotka kokivat yleisen terveydentilansa enemmän huonoksi kuin keskinkertaiseksi tai hyväksi sekä niillä, jotka olivat kohdanneet työssään uhkailua tai väkivaltaa, itsetuhoiset ajatukset olivat yleisempiä (p-arvot liitteen 3 taulukossa 4).

Taulukko 5: Koontitaulukko eläinlääkäreiden terveydentilan kokemisesta (N = 541), itsensä hoitamisesta ilman lääkärikontaktia (N = 545) sekä vakavien itsetuhoisten ajatusten yleisyydestä (N = 545).

Terveystieto	n	Osuus vastaajista (%)	95 %:n LV ¹
Kokee terveydentilansa			
Hyväksi	139	25,7	22,2–29,5
Melko hyväksi	242	44,7	40,6–48,9
Kohtalaiseksi	125	23,1	19,8–26,8
Melko huonoksi	28	5,2	3,6–7,4
Huonoksi	7	1,3	0,6–2,7
Hoitanut itse itseään			
En koskaan	109	20,0	16,9–23,6
Satunnaisesti	356	65,3	61,2–69,2
Melko usein	74	13,6	11,0–16,7
Jatkuvasti	6	1,1	0,5–2,4
Itsemurha-ajatuksia			
En koskaan	400	73,4	69,5–76,9
Olen ajatellut	131	24,0	20,6–27,8

Terveystieto	n	Osuus vastaajista (%)	95 %:n LV ¹
Olen vakavasti suunnitellut	10	1,8	1,0–3,3
Olen yrittänyt	4	0,7	0,2–1,9

¹LV=luottamusväli

Suurin osa kyselyyn vastanneista eläinlääkäreistä oli käynyt lääkärin vastaanotolla viimeisen vuoden aikana korkeintaan kolme kertaa (78 %, n=425/544, 95 %:n LV 75–81). Viimeisen vuoden aikana korkeintaan viikon sairauslomalla oli ollut 75 % (n=409/543, 95 %:n LV 72–79) vastaajista. Vähintään viikon, mutta korkeintaan kuukauden sairauslomalla oli ollut 17 % (n=92/543, 95 %:n LV 14–20) ja yli kuukauden sairauslomalla 8 % (n=42/543, 95 %:n LV 6–10) vastaajista.

Vapaa-ajan liikuntaa hengästyttävästi vähintään puolen tunnin ajan harrasti vähintään viikoittain 77 % (n=422/545, 95 %:n LV 74–81) vastaajista. Vähintään puolen tunnin ajan hengästyttävästi liikuntaa harrasti kolme kertaa viikossa 42 % (n=227/545, 95 %:n LV 38–46) vastaajista. Iällä (p=0,319), sukupuolella (p=0,271), toiminta-alueella (p=0,560) tai praktiikkalajilla (p=0,640) ei ollut tilastollista yhteyttä liikunnan harrastamisen määrään.

Savuttomia ilmoitti olevansa 90 % (n=489/546, 95 %:n LV 87–92) vastaajista, kun vain 3 % (n=17/546, 95 %:n LV 2–5) ilmoitti tupakoivansa päivittäin. Suurin osa vastaajista 23 % (n=126/545, 95 %:n LV 20–27) käytti alkoholia ainakin kerran kuukaudessa. Tällöin alkoholia nautittiin kuitenkin useimmiten kohtuulliset 1–4 annosta (70 %, n=87/125, 95 %:n LV 61–77, alkoholia ainakin kerran kuukaudessa nauttivista). Ei koskaan alkoholia juoviksi ilmoittautui 5 % (n=29/545, 95 %:n LV 4–8) vastaajista. Kun yhdistettiin ei lainkaan alkoholia juovat ja korkeintaan muutaman kerran vuodessa alkoholia nauttivat, luku oli 28 % (n= 151/545, 95 %:n LV 24–32).

Vesikauhu- eli rabiesrokotus oli voimassa 44 %:lla vastaajista. Jäykkäkouristus- eli tetanusrokotus oli voimassa 88 %:lla vastaajista (liitteen 3 taulukko 5). Toimialojen (rabies p=0,380, tetanus p=0,600) tai praktiikkalajien (rabies p=0,600, tetanus p=0,600) välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja rokottautumisessa.

4.4 Työn fyysinen kuormittavuus ja ympäristöolosuhteet

Vastaajista 35 % oli kokenut eläinlääkäriin työssä olevan ruumiillisesti jonkin verran rasittavaa (liitteen 3 taulukko 6). Fyysisen rasittavuuden ja iän ($p=0,001$) sekä praktiikkalajin ($p=0,001$) välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys. Pieneläinpraktikot kokivat työnsä muita praktikoita useammin kevyeksi kuin raskaaksi, kun muissa praktiikkalajeissa työn fyysinen rasittavuus korostui. Kunnassa työskentelevät kokivat useammin työnsä fyysisesti rasittavana kuin valtiolla tai yksityissektorilla työskentelevät. Valtiosektorilla työskentelevät puolestaan kokivat työnsä muita sektoreita useammin kevyeksi.

Päivittäin selkä huonossa asennossa joutui työskentelemään 30 % ja kättä tai molempia käsiä kannatellen 15 % eläinlääkäreistä (liitteen 3 taulukko 7). Iällä ja sen, kuinka usein eläinlääkäri joutui työskentelemään selkä huonossa asennossa, välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys ($p=0,002$). Esimerkiksi alle 30 vuotiaista eläinlääkäreistä 56 % ja yli 50 vuotiaista 21 % ilmoitti työskentelevänsä päivittäin selkä huonossa asennossa. Samoin havaittiin tilastollisesti merkitsevä yhteys praktiikkalajilla ja sillä, kuinka usein eläinlääkäri joutui työskentelemään selkä huonossa asennossa ($p=0,021$) tai kättä tai käsiä kannatellen ($p=0,002$). Etenkin hevospraktikot joutuivat työskentelemään usein selkä huonossa asennossa (liitteen 3 taulukko 7).

Kyselyyn vastanneista eläinlääkäreistä haitaksi asti erilaisille kaasuille altistui 22 % ja pölylle 19 % (taulukko 6). Vähintään viikoittain anestesiakaasuille kertoi altistuvansa 25 % ja röntgensäteilylle 28 % eläinlääkäreistä (liitteen 3 taulukko 8). Kaasuilta ja pölyiltä ei suojautunut lainkaan 74 % eläinlääkäreistä (taulukko 6). Avoimissa vastauksissa kaasuilta ja pölyltä kerrottiin suojauduttavan esimerkiksi hengityssuojaimen tai altistumisen välttelyn avulla, kuten tekemällä työ vetokaapissa tai minimoimalla tilassa oleskeluaika. Anestesiakaasuilta ei suojautunut lainkaan 21 % vastaajista. Avoimissa vastauksissa suojautumisena kerrottiin käytettävän esimerkiksi eläimen intubointia eli hengityspotken asettamista henkitorveen, hyviä työtapoja ja hyvää ilmanvaihtoa tilassa. Röntgenaltistukselta ei suojautunut erikseen 1 % (taulukko 6) vastaajista, kun suojaliivejä suojautumiseen käytti suurin osa, 79 % ($n=189/238$, 95 %:n LV 71–84) vastaajista. Avoimissa vastauksissa röntgenaltistukselta kerrottiin suojauduttavan esimerkiksi lyijysuojilla, ottamalla etäisyyttä kohteeseen sekä toimintatavoilla. Esimerkkejä toimintatavoilla suojautumisesta olivat, että

omistaja pitää eläimestä kiinni tai rauhoitettu eläin tuetaan painojen avulla, jolloin kiinnipitäjää ei tarvita lainkaan.

Taulukko 6: Eläinlääkäreiden altistuminen haitaksi asti kaasuille ja pölylle sekä altistuminen anestesiakaasuille ja röntgensäteilylle. Lisäksi suojautuuko eläinlääkäri aktiivisesti kyseiseltä haitalta. Suojautumista kysyttiin yhdistetysti kaasuilta ja pölyiltä.

Haitta	N	Altistuu		N	Suojautuu	
		Ei	Kyllä		Ei	Kyllä
		% (95 %:n LV ¹)	% (95 %:n LV)		% (95 %:n LV)	% (95 %:n LV)
Kaasut	534	77,7 (74,0–81,1)	22,3 (18,9–26,0)	211	73,9 (67,7–79,5)	26,1 (20,5–32,3)
Pölyt	535	80,7 (77,2–83,9)	19,3 (16,1–22,8)			
Anestesia- kaasut	536	60,6 (56,5–64,7)	39,4 (35,3–43,5)	198	20,7 (15,5–26,8)	79,3 (73,2–84,5)
Röntgen- säteily	537	56,4 (52,2–60,6)	43,6 (39,4–47,8)	238	1,3 (0,4–3,3)	98,7 (96,7–99,6)

¹LV=luottamusväli

4.5 Vaarat ja tapaturmat työssä, sairaudet ja koetut oireet

Eläinlääkäreille esiteltiin kuusitoista erilaista työssä mahdollisesti vaaraa aiheuttavaa tekijää ja pyydettiin arvioimaan, millaisena vaarana se koetaan omassa työssä. Useimmiten selväksi vaaraksi miellettiin tapaturma (taulukko 7). Toiseksi eniten selvänä vaarana koetut asiat olivat kuluma tai rasitusvamma, vakava työuupumus, kolari tai tieltä suistuminen sekä rattiin nukahtaminen.

Taulukko 7: Eläinlääkärien vastaukset kysymykseen, millaisena vaarana annetut tekijät koettiin. Vastanneiden osuudet järjestetty sarakkeen 'koen selvänä vaarana' mukaan suurimmasta pienimpään.

Vaara	n	En koe vaarana % (95 %:n LV ¹)	Ajattelen silloin tällöin vaarana % (95 %:n LV)	Koen selvänä vaarana % (95 %:n LV)
Tapaturma	541	20,1 (16,9–23,7)	44,9 (40,8–49,1)	34,9 (31,0–39,0)
Kuluma- tai rasitusvamma	536	30,7 (26,9–34,7)	43,7 (39,5–47,9)	25,7 (22,1–29,5)
Vakava työuupumus	537	24,6 (21,1–28,4)	52,0 (47,7–56,2)	23,5 (20,0–27,2)
Kolari tai tieltä suistuminen	539	41,2 (37,1–45,4)	36,0 (32,0–40,1)	22,8 (19,4–26,5)
Rattiin nukahtaminen	534	51,5 (47,3–55,7)	29,4 (25,7–33,4)	19,1 (15,9–22,6)
Käsi-ihottuma	536	40,3 (36,2–44,5)	44,2 (40,1–48,4)	15,5 (12,6–18,7)
Potilasvahinko tai arvokkaan asian turmeltuminen	537	31,5 (27,7–35,5)	53,3 (49,0–57,5)	15,3 (12,4–18,5)
Zoonoosi	538	22,3 (18,9–26,0)	63,6 (59,4–67,6)	14,1 (11,4–17,3)
Mielenterveyden järkkyminen	538	47,2 (43,0–51,4)	39,4 (35,3–43,6)	13,4 (10,7–16,5)
Työskentely kylmässä	540	57,4 (53,2–61,5)	30,2 (26,4–34,2)	12,4 (9,8–15,4)
Kemialliset aineet	539	41,9 (37,8–46,1)	49,9 (45,7–54,1)	8,2 (6,1–10,7)
Väkivalta	540	54,3 (50,0–58,4)	40,0 (35,9–44,2)	5,7 (4,0–7,9)
Säteily	536	67,9 (63,9–71,8)	26,9 (23,2–30,7)	5,2 (3,6–7,4)

Vaara	n	En koe vaarana	Ajattelen silloin tällöin vaarana	Koen selvänä vaarana
		% (95 %:n LV ¹)	% (95 %:n LV)	% (95 %:n LV)
Syöpään sairastuminen	538	62,5 (58,3–66,5)	33,1 (29,2–37,1)	4,5 (3,0–6,5)
Tapaturman aiheuttaminen toiselle	538	63,4 (59,2–67,4)	32,3 (28,5–36,4)	4,3 (2,8–6,2)
Suuronnettomuus	536	79,7 (76,1–82,9)	18,7 (15,5–22,1)	1,7 (0,8–3,0)

¹LV=luottamusväli

Kun tutkittiin viiden useimmiten selvänä vaarana koetun tekijän yhteyttä eläinlääkäreiden tausta- ja työtekijöihin, havaittiin useita tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä (liitteen 3 taulukko 9). Työalueista pääkaupunkiseudulla työskentelevät kokivat kaikki tekijät harvemmin vaarana. Päivystävät eläinlääkärit taas kokivat kaikki tekijät useammin vaarana. Vakava työuupumus koettiin sitä useammin vaarana, mitä pidempää työviikkoa eläinlääkäri teki. Ikä puolestaan vaikutti tilastollisesti merkitsevästi vain tapaturman kokemiseen vaarana.

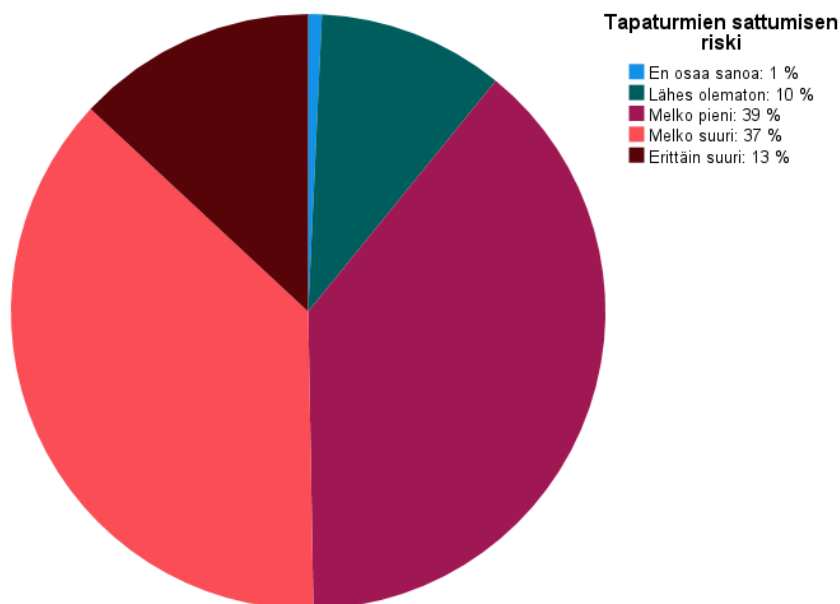
Eläinlääkäreistä 13 % (n= 68/537, 95 %:n LV 10,1–15,7) oli joutunut kohtaamaan työssään uhkailua tai väkivaltaa viimeisen vuoden aikana. Viimeisen vuoden aikana suurimmalle osalle eläinlääkäreistä (45 %) oli sattunut ihorikko 1–5 kertaa (taulukko 8). Limakalvon verikontaktin oli kokenut 1–5 kertaa 36 % eläinlääkäreistä. Limakalvon ja eloperäisen nesteen kontakti oli tapahtunut 1–5 kertaa 44 % eläinlääkäreistä. Verrattuna kaikkiin vastaajiin praktikoilla oli enemmän ihorikkoja ja limakalvokontakteja vereen tai eloperäiseen nesteeseen (taulukko 8).

Taulukko 8: Kaikille kyselyyn vastanneille ja praktiikkalajinsa ilmoittaneille eläinlääkäreille sattuneet ihorikot ja limakalvokontaktit (veri ja muu eloperäinen) viimeisen vuoden aikana.

Altistuminen	N	Ei kertaakaan % (95 %-n LV ¹)	1–5 kertaa % (95 %-n LV)	6–10 kertaa % (95 %-n LV)	yli 10 kertaa % (95 %-n LV)
Ihorikko					
Kaikki	536	27,6 (24,0–31,5)	45,3 (41,2–49,6)	12,3 (9,7–15,3)	14,7 (11,9–17,9)
Praktikot	363	5,5 (3,5–8,2)	55,6 (50,5–60,7)	17,4 (13,7–21,5)	21,5 (17,5–25,9)
Verikontakti					
limakalvolle					
Kaikki	534	54,1 (49,9–58,3)	36,3 (32,3–40,5)	5,1 (3,4–7,2)	4,5 (3,0–6,5)
Praktikot	361	40,4 (35,5–45,6)	46,0 (40,9–51,1)	7,5 (5,1–10,5)	6,1 (4,0–8,9)
Eloperäistä					
nestettä					
limakalvoille					
Kaikki	529	38,0 (33,9–42,2)	43,7 (39,5–47,9)	7,2 (5,2–9,6)	11,2 (8,7–14,2)
Praktikot	357	19,3 (15,5–23,7)	55,7 (50,6–60,8)	9,8 (7,0–13,2)	15,1 (11,7–19,1)

¹LV=luottamusväli

Oletettu tapaturmariski jakoi kyselyyn vastanneiden eläinlääkäreiden mielipiteitä. Melko pienenä riskiä piti 39 % (n= 211/543, 95 %-n LV 35–43) ja melko suurena 37 % (n=202/543, 95 %-n LV 33–41) (katso myös kuva 3). Pieneläinpraktikot pitivät tapaturmariskiä useammin pienenä kuin muut praktikot (liitteen 3 taulukko 10). Tapaturmariskiä pitivät suurena ne, jotka kokivat työnsä rasittavana, tekivät pidempää kokonaisviikkotyöaika, olivat kokeneet aiemmin työtapaturman tai päivystivät (liitteen 3 taulukko 10).



Kuva 3: Eläinlääkärien (N=543) kokemus tapaturmariskin suuruudesta omassa työssään prosenttiosuuksina.

Viimeisen vuoden aikana suurimmalle osalle eläinlääkäreistä ei ollut sattunut lainkaan tapaturmaa. Kuitenkin 38 %:lle (n=208/542, 95 %:n LV 34–43) oli sattunut tapaturma (katso myös liitteen 3 taulukko 18). Näistä 43 %:lle (n=90/208, 95 %:n LV 37–50) oli sattunut useampi kuin yksi tapaturma. Liitteen 3 taulukossa 11 on tuloksia viimeisen vuoden aikana sattuneiden tapaturmien yhteydestä vastaajan taustatietoon. Mitä vanhempi eläinlääkäri oli, ja mitä kauemmin hän oli tehnyt praktiikkaa, sitä harvemmin tälle oli sattunut tapaturma.

Työtehtävissä kentällä sattuneet tapaturmat olivat yleisimpiä (52 %), mutta työpaikalla sattuneet (44 %) tapaturmat olivat lähes yhtä yleisiä (p=0,020, taulukko 9). Liikenteessä sattuneet tapaturmat olivat harvinaisia (liitteen 3 taulukko 12). Suurin osa tapaturmista sattui työpaikalla pieneläinpraktikoilla, eläinlääkäreillä, jotka työskentelevät pääkaupunkiseudulla tai yksityissektorilla sekä viikossa alle 40 tuntia työskentelevillä (taulukko 9).

Taulukko 9: Eläinlääkäreiden työtapaturmien sattumispaikat ja niiden erot eri taustatiedoissa. Liikenteessä sattuneet tapaturmat on yhdistetty kentällä tapahtuneisiin tapaturmiin niiden vähäisen määrän vuoksi.

	N	Kentällä % (95 %-n LV ¹)	Työpaikalla % (95 %-n LV)	p ²
Kaikki	210	55,7 (49,0–62,3)	44,3 (37,7–51,0)	0,020 ³
Praktikot	186			0,001
Pieneläin-	67	14,9 (8,3–25,3)	85,1 (74,7–91,7)	
Seka-	65	73,8 (62,0–83,0)	26,2 (17,0–38,0)	
Tuotantoeläin-	36	91,7 (78,2–97,1)	8,3 (2,9–21,8)	
Hevos-	18	55,6 (33,7–75,4)	44,4 (24,6–66,3)	
Toiminta-alue	209			0,001
Pääkaupunkiseutu	45	17,8 (9,3–31,3)	82,2 (68,7–90,7)	
Maaseutu	82	82,9 (73,4–89,5)	17,1 (10,5–26,6)	
Muu alue	82	48,8 (38,3–59,4)	51,2 (40,6–61,7)	
Työskentelysektori	210			0,001
Kunta	111	77,5 (68,9–84,3)	22,5 (15,7–31,1)	
Valtio	16	37,5 (18,5–61,4)	62,5 (38,6–81,5)	
Yksityinen	83	30,1 (21,3–40,7)	69,9 (59,3–78,7)	
Työtunnit	195			0,001
< 40	64	32,8 (22,6–45,0)	67,2 (55,0–77,4)	
≥ 40	131	64,9 (56,4–72,5)	35,1 (27,5–43,6)	

¹LV=luottamusväli

²Fisher-Freeman-Haltonin FDR-korjattu p-arvo

³Z-testattu FDR-korjattu p-arvo

Tapaturmasta ei ollut aiheutunut työkyvyttömyyttä 73 %:lle (n=153/209, 95 %-n LV 66,8–78,8) vastaajista. Vähintään useiden viikkojen poissaolon työtapaturma oli aiheuttanut 4 %:lle (n=8/209, 95 %-n LV 0,2–7,4) vastaajista. Suurin osa (68 %) kolmesta viimeisimmästä tapaturmasta oli eläinten aiheuttamia (taulukko 10).

Taulukko 10: Työtapaturman aiheuttaja kolmessa viimeisessä tapaturmassa (N=382) ja sen aiheuttamien tapaturmien määrä. Lisäksi osuudet eläinlääkäreistä, joille on sattunut tapaturma (N=208) ja kaikista kyselyyn vastanneista eläinlääkäreistä (N=548). Tapaturmiin otettiin huomioon viimeisen vuoden aikana sattuneet tapaturmat.

Aiheuttaja	n	Tapaturmista	n	Eläinlääkäreistä, joille on sattunut tapaturma	Kaikista kyselyyn vastanneista eläinlääkäreistä
		% (95 %:n LV ¹)		% (95 %:n LV)	% (95 %:n LV)
Eläimet	258	67,5 (62,7–72,0)	175	84,1 (78,6–88,5)	31,9 (28,2–36,0)
Työvälineet	61	16,0 (12,6–20,0)	57	27,4 (21,8–33,8)	10,4 (8,1–13,2)
Työympäristö	43	11,3 (8,5–14,8)	44	21,2 (16,2–27,2)	8,0 (6,0–10,6)
Aine tai säteily	5	1,3(0,6–3,0)	5	2,4 (1,0–5,5)	0,9 (0,4–2,1)
Muu	15	3,9 (2,4–6,4)	13	6,3 (3,7–10,4)	2,4 (1,4–4,0)

¹LV=luottamusväli

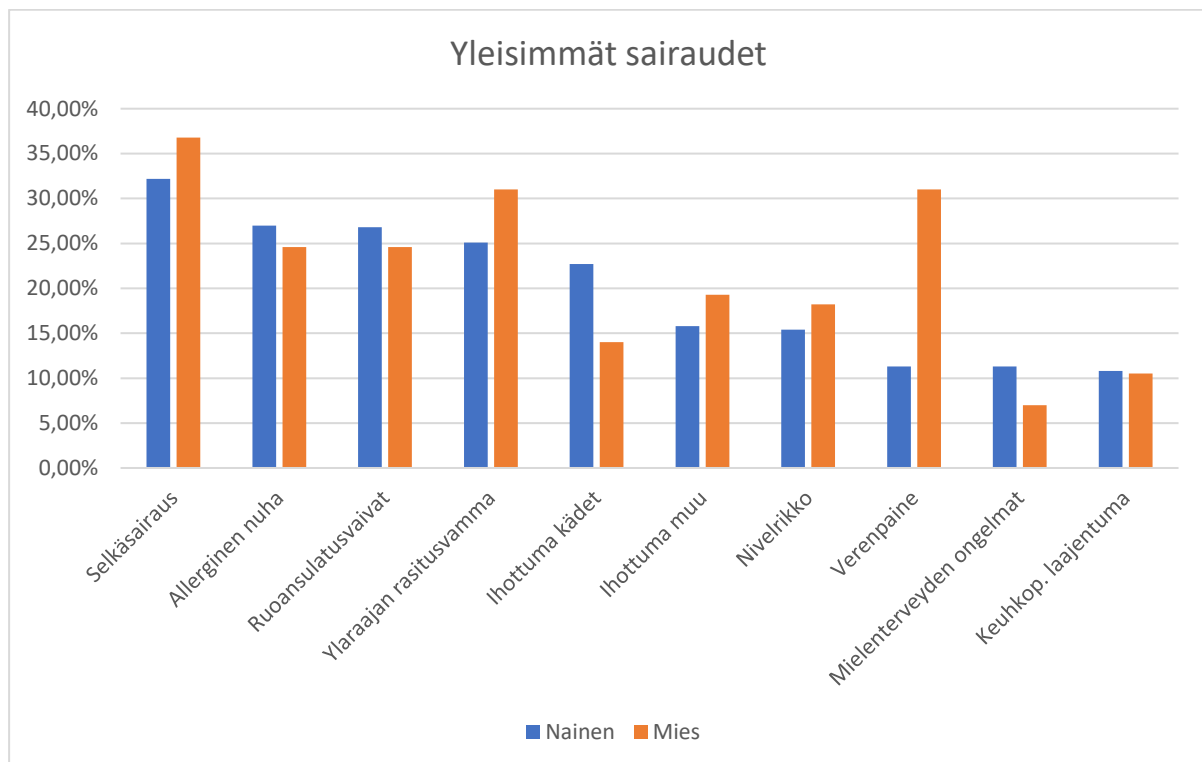
Suurin osa vastaajista (44 %) koki rauhattoman eläimen voivan aiheuttaa työssään vaaratilanteita (taulukko 11). Useat eri taustatiedot vaikuttivat merkitsevästi siihen, koettiinko tekijän aiheuttavan tapaturmavaaraa (liitteen 3 taulukko 13). Vertailun yksinkertaistamiseksi vertailussa yhdistettiin vaihtoehdot ´jonkin verran vaaraa´ ja ´aiheuttaa paljon vaaraa`. Esimerkiksi pieneläinpraktikoista 30 % (n=56/189, 95 %:n LV 24–37) ei kokenut puuttuvan tai riittämättömän avun aiheuttavan vaaratilanteita työssä, kun sekapraktikoista vain 4 % (n=4/104, 95 %:n LV 2–10) koki samoin. Niistä, jotka kokivat työsidonnaisuuden liian suurena, suurempi osuus piti tarkasteltuja tapaturmatekijöitä vaaraa aiheuttavana. Sama koski päivystäviä eläinlääkäreitä.

Taulukko 11: Eläinlääkäreiden kokemus tapaturmaa aiheuttavista tekijöistä. Vaaratekijät on järjestetty suurimmasta vaarasta pienimpään sen mukaan, kuinka suuri osuus vastanneista koki tekijän aiheuttavan paljon vaaraa.

Vaaratekijä	N	Ei vaaraa % (95 %:n LV ¹)	Jonkin verran % (95 %:n LV)	Paljon vaaraa % (95 %:n LV)
Rauhaton eläin	542	21,40 (18,11–25,00)	35,06 (31,13–39,14)	43,54 (39,41–47,74)
Väsymys	541	21,63 (18,31–25,24)	51,57 (47,36–55,76)	26,80 (23,20–30,65)
Avun puute	544	33,46 (29,59–37,50)	43,93 (39,80–48,13)	22,61 (19,25–26,26)
Kiire	544	18,57 (15,47–22,00)	59,74 (55,58–63,80)	21,69 (18,38–25,30)
Pintojen liukkaus	542	32,66 (28,81–36,69)	49,63 (45,43–53,83)	17,71 (14,67–21,09)
Vaikeakulkuinen maantie tai liukkaus	541	50,83 (46,62–55,03)	33,27 (29,40–37,32)	15,90 (13,00–19,16)
Vaikeakulkuiset kulkutiet	545	49,17 (44,99–53,37)	40,92 (36,85–45,08)	9,91 (7,61–12,63)
Oma riskinotto	543	38,86 (34,83–43,01)	53,78 (49,57–57,94)	7,37 (5,39–9,79)
Valaistusolot	543	53,22 (49,02–57,39)	40,33 (36,27–44,50)	6,45 (4,61–8,75)
Epäjärjestys	543	50,83 (46,63–55,02)	43,09 (38,97–47,29)	6,08 (4,30–8,32)
Vaaralliset koneet tai laitteet	540	63,70 (59,58–67,68)	30,56 (26,78–34,54)	5,74 (4,01–7,94)
Putoaminen	543	74,59 (70,80–78,11)	20,63 (17,38–24,18)	4,79 (3,23–6,83)
Melu	541	65,43 (61,35–69,35)	30,50 (26,73–34,47)	4,07 (2,64–5,98)
Putoavat esineet	539	76,44 (72,72–79,87)	19,85 (16,65–23,38)	3,71 (2,35–5,56)

¹LV=luottamusväli

Eläinlääkäreiltä tiedusteltiin ovatko he sairastaneet viimeisen vuoden aikana tiettyjä sairauksia (liitteen 3 taulukko 14). Useimmiten eläinlääkäreillä oli ollut selkävaivoja. Lisäksi lääkäriissä oli hoidettu yläraajan rasitusvammoja, mielenterveyden ongelmia, verenpaineen ongelmia ja ruoansulatuselimistön vaivoja. Eniten eläinlääkärit olivat hoitaneet itse selkäsairauksiaan ja lähes yhtä paljon allergista nuhaansa. Kuvassa 4 on yleisimmät (eläinlääkäreistä yli 10 %) sairaudet eriteltynä sukupuolen mukaan.



Kuva 4: Eläinlääkäreiden yleisimmät sairaudet erikseen miehillä ja naisilla. Prosenttiosuus kuvaa sitä, kuinka moni on hoitanut kyseistä sairautta joko itse tai saanut hoitoa lääkäriissä. Taulukossa on huomioitu vain ne sairaudet, joita yli 10 % eläinlääkäreistä oli sairastanut. Kaikki kysytyt sairaudet ovat nähtävissä liitteen 3 taulukossa 14.

4.6 Työolot ja raskaus

Kyselyyn vastanneista naisista 67 % (N= 321/482, 95 %:n LV 62–71) oli ollut raskaana ja 30 % oli kokenut vähintään kerran keskenmenon (taulukko 12). Useammin kuin kerran keskenmenon oli saanut 11 % vastaajista.

Raskaana olleista naisista 92 % oli ollut raskauden aikana töissä (taulukko 12). Erityispäivärahaa oli hakenut 24 % ja hakemuksista 13 % oli hylätty. Hylkäyksen syiksi oli kerrottu esimerkiksi se, että sijaista ei saatu, erityisäitiyspäivärahaa ei pidetty tarpeellisenä tai hakija ei ollut vakinaisessa työsuhteessa. Hyväksymysperusteita puolestaan olivat biologiset vaarat, kuten toksoplasmoosin ja listerioosin tartuntamahdollisuus, kemialliset vaarat sekä lääkkeiden käsittely. Lisäksi hyväksymisperusteina käytettiin työssä tapahtuvia iskuja ja potkuja sekä sitä, että röntgenaltistusta ei työssä olisi voinut välttää.

Raskauden aikana työhön oli tehty muutoksia 42 % raskaana olleista naisista (taulukko 12). Naispraktikoista useammalle oli tehty muutoksia työnkuvaan, ja he olivat myös useammin hakeneet erityisäitiyspäivärahaa kuin ei praktiikkaa tekevät kollegansa (liitteen 3 taulukko 15). Avoimia vastauksia työssä tehtyihin muutoksiin saatiin 36. Valtaosassa niistä (28 kpl) työn muutoksiksi mainittiin, että vastaaja oli jäänyt kokonaan pois työstä, esimerkiksi erityisäitiyslomalle. Muita muutoksia olivat päivystämisen lopettaminen tai tiettyjen työtehtävien siirtäminen muille. Raskauden aikana kemiallisille aineille oli altistunut 44 % ja biologisille tekijöille 43 % eläinlääkäreistä (taulukko 12). Ionisoivalle säteilylle oli altistunut 7 % eläinlääkäreistä raskauden aikana. Avoimissa vastauksissa vastaajat kertoivat altistuneensa erilaisille lääkeaineille (esimerkiksi prostaglandiini, T61, antibiootit ja anestesia-lääkkeet), puhdistukseen ja desinfiointiin käytettäville aineille (esimerkiksi jodi) sekä formaliinille. Lisäksi vastaajat kertoivat altistuneensa laajasti erilaisille biologisille, potentiaalisesti haitallisille, tekijöille, kuten syljelle, verelle, tulehduseritteelle, ulosteelle, virtsalle, synnytuseritteille ja suoraan mikrobeille.

Taulukko 12: Raskauteen ja keskenmenoon liittyviä asioita. Osuudet on laskettu raskaana olleista naiseläinlääkäreistä (N= 321). Niiden, joiden hakemus on hylätty, osuus on laskettu erityisäitiyspäivärahaa hakeneista. Keskenmenojen kohdalla, osuudet on laskettu niistä raskaana olleista naiseläinlääkäreistä, jotka ovat vastanneet tähän kysymykseen (N=296).

Raskauteen liittyvä asia	n	% (95 %:n LV ¹)
Ollut raskauden aikana töissä	296	91,9 (88,4–94,4)
Tehty muutoksia työhön raskauden aikana	122	41,6 (36,1–47,4)
Hakenut erityisäitiyspäivärahaa	77	24,0 (19,6–29,0)
Hakemus hylätty	10	13,0 (7,2–22,3)
Altistunut raskauden aikana		
Kemiallisille aineille	131	44,3 (38,7–50,0)
Biologisille tekijöille	124	42,6 (37,1–48,4)
Ionisoivalle säteilylle	21	7,1 (4,7–10,6)
Kokenut vähintään yhden keskenmenon	89	30,1 (25,1–35,5)
Kokenut useamman kuin yhden keskenmenon	31	10,5 (7,4–14,3)

¹LV=luottamusväli

Keskenmenojen ja vastaajan iän, toiminta-alueen, kokonaisviikkotyöajan tai työn fyysisen rasittavuuden välillä ei havaittu tilastollista yhteyttä (liitteen 3 taulukko 16). Viitteitä yhteydestä päivystykseen vaikutti olevan mutta FDR-korjattu p-arvo oli yli merkitseväenä pidettävän rajan ($p>0,05$). Taulukossa 13 on esitelty keskenmenon kokeneiden osuuksia päivystävien ja päivystämättömien naiseläinlääkäreiden välillä.

Taulukko 13: Keskenmenon kokeminen osuuksina raskaana olleista naiseläinlääkäreistä, jotka olivat vastanneet kysymykseen päivystyksestä ja keskenmenoista (N=286).

Päivystää	n	Ei keskenmenoa % (95 %:n LV ¹)	Kyllä, kerran % (95 %:n LV)	Kyllä, useammin % (95 %:n LV)
Ei	171	73,1 (66,0–79,2)	20,5 (15,1–27,1)	6,4 (3,6–11,2)
Kyllä	115	66,1 (57,0–74,1)	18,3 (12,3–26,3)	15,7 (10,1–23,4)

¹LV=luottamusväli

4.7 Työterveyshuolto ja siihen liittyvät avoimet kommentit

Työterveyshuolto oli järjestetty suurimmalle osalle (86 %) kyselyyn vastanneista eläinlääkäreistä (taulukko 14). Työhöntulotarkastus oli tehty reilulle puolelle (57 %) vastaajista ja määräaikaistarkastuksessa oli käynyt alle puolet (42 %). Työterveyshuolto oli tehnyt työpaikkakäynnin 63 %:n työpaikalle. Alle 30 vuotiaista harvemmalle oli järjestetty työterveyshuolto, kuin tätä vanhemmille (liitteen 3 taulukko 17). Yksityisellä sektorilla työterveyshuolto oli järjestetty harvemmin kuin kunnalla tai valtiolla työskentelevillä. Yksityissektorin sisällä yksin ammatinharjoittajana (44 %, n=20/46, 95 %:n LV 30–58) ja itsenäisenä ammatinharjoittajana toisen vastaanotolla työskentelevillä (13 %, n=2/15, 95 %:n LV 4–38) työterveyshuolto oli järjestetty alle puolelle. Sen sijaan työterveyshuolto oli järjestetty yli 80 %:lle muissa yksityissektorin työpaikoissa työskentelevistä eläinlääkäreistä. Pieneläinpraktikoista useammalta puuttui työterveyshuolto kuin seka- tai tuotantoeläinpraktikoista. Lisäksi niille, jotka kokivat työsidonnaisuuden liian suurena, oli useammin järjestetty työterveyshuolto kuin niille, jotka eivät kokeneet näin.

Taulukko 14: Eläinlääkäreiden työterveyshuoltoon liittyviä toimenpiteitä. Työterveyshuollon järjestämisessä vastausvaihtona oli myös en tiedä.

Onko tehty/ järjestetty	N	Kyllä % (95 %:n LV ¹)	Ei % (95 %:n LV)
Työterveyshuolto	542	85,6 (82,4–88,3)	10,7 (8,4–13,6)
Työhöntulotarkastus	542	56,6 (52,4–60,8)	43,4 (39,2–47,6)
Määräaikaistarkastuksia	538	42,0 (37,9–46,2)	58,0 (53,8–62,1)
Työpaikkakäynti	535	62,6 (58,5–66,6)	37,4 (33,4–41,5)
Työsuojelun toimintaohjelma	499	50,7 (46,3–55,1)	49,3 (44,9–53,7)

¹LV=luottamusväli

Avoimissa vastauksissa pyydettiin vielä ehdotuksia, miten eläinlääkäreiden terveyspalveluja tulisi kehittää. Työterveyspalveluiden saatavuuteen toivottiin parannusta. Esimerkiksi työterveyspalveluita toivottiin myös sijaisille ja esitettiin huoli siitä, että klinikan ainoa työterveyteen kuulumaton henkilö oli eläinlääkäri. Työterveyteen myös koettiin olevan vaikeaa päästä, joko sen sijainnin tai ajanpuutteen vuoksi. Lääkäreiden ja työterveyshenkilökunnan ei koettu tietävän riittävästi eläinlääkärin ammatin riskeistä ja tietoa heille toivottiin lisää. Esimerkiksi eräs vastaaja oli kokenut, että tiedonhankinta ulkoistettiin hänelle itselleen. Ehkäisevään terveydenhuoltoon, esimerkiksi hyvinvointipalveluihin ja vuosittaisiin tarkastuksiin, toivottiin panostusta. Ehkäisevänä toimenpiteenä ehdotettiin myös koulutusta eläinlääkäreille niin työergonomiasta kuin työn riskeistäkin. Mahdollisuutta keskusteluapuun ja mielenterveyspalveluihin toivottiin useissa kommentteissa. Keskusteluapua toivottiin niin ehkäisevänä toimenpiteenä, esimerkiksi raskaiden potilastapausten jälkeen, kuin apuna alkaviin mielenterveysongelmiin.

Avoimissa vastauksissa tuli useita toiveita ja ehdotuksia työolosuhteiden parantamisesta. Esimiesten huonon johtamistaidon koettiin heikentävän työoloja. Esimerkkejä huonosta johtamisesta olivat esimiehen alaiseen kohdistama kiusaaminen sekä esimiestehtävien, kuten sijaisten hankinnan ja päivystyslistojen tekemisen, ulkoistaminen alaisille. Sijaispulan koettiin aiheuttavan haasteita työstä suoriutumiseen, sillä toisinaan eläinlääkärit joutuivat työskentelemään sairaana tai jättämään lomansa pitämättä. Lisäksi työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä mainittiin korkea työsidonnaisuus ja pitkiksi venyvät työpäivät.

Päivystys mainittiin kommentteissa usein sen aiheuttaman väsymyksen ja työtaturmariskin vuoksi. Useissa kommentteissa toistui huoli pitkiä työrupeamia tekevien kollegoiden ajautumisesta vakavaan työuupumukseen.

Vuorotteluvapaan pitämisestä, ansiotyytyväisyydestä sekä työsidonnaisuudesta on lyhyesti liitteessä 4.

5 POHDINTA

5.1 Taustatiedot ja eläinlääkärikunnan rakenne

Naisten osuus eläinlääkärikunnasta on edelleen kasvanut. Edelliseen vuonna 2000 tehtyyn kyselyyn verrattuna (liitteen 3 taulukko 18) naisten osuus nousi 71 %:sta 89 %:iin. Tämän kyselyn toteuttamisen jälkeen vuonna 2020 Suomen eläinlääkäriliiton toteuttamassa jäsenkyselyssä vastaajista naisia oli 89 % (Kurenlahti 2021), mikä on linjassa tämän tutkimuksen tuloksen kanssa. Mahdollista on, että naisten osuus eläinlääkärikunnassa tulee edelleen maltillisesti kasvamaan, sillä miehistä selvästi suurin osa oli ollut työelämässä yli 15 vuotta. Lisäksi viimeisten neljän vuoden aikana Eläinlääketieteelliseen tiedekuntaan opiskelupaikan vastaanottaneista on ollut naisia keskimäärin 93 % (vaihteluväli 90,3–98,5 %) (Helsingin yliopisto 2021).

Kuntasektorin työllistämien eläinlääkäreiden määrä oli laskenut yksityissektorin työllistämien kasvaessa (liitteen 3 taulukko 18). Yksityissektori oli tässä tutkimuksessa suurin työllistäjä, kun vuonna 2000 kuntasektori oli suurin työllistäjä (Reijula ym. 2003). Tässä aineistossa pienempi osa naiseläinlääkäreistä työskenteli kunnaneläinlääkärinä kuin vuonna 2000, miesten osuuksien muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Maaseudulla työskentelevien määrä oli pienentynyt naiseläinlääkäreiden keskuudessa (liitteen 3 taulukko 18).

5.2 Työaika ja -matkat

Mieseläinlääkäreiden kokonaisviikkotyöaika on kutakuinkin pysynyt ennallaan kahdessatoista vuodessa (liitteen 3 taulukko 18). Naiseläinlääkäreiden kokonaisviikkotyöaika vaikuttaa laskeneen, mutta vuoden 2000 kokonaisviikkotyöaikojen luottamusvälejä ei voitu artikkelin tietojen perusteella laskea (Reijula ym. 2003).

Eläinlääkäreiden keskimääräiset työajat olivat tässä tutkimuksessa pidempiä kuin väestössä keskimäärin (STV 2012). On kuitenkin hyvä huomata, että vaihtelu kokonaisviikkotyöajassa eri työtehtävissä työskentelevien välillä oli suurta. Pidempää kokonaisviikkotyöaikaa verrattuna muuhun väestöön voi selittää se, että pitkien säännöllisten viikkotyöaikojen on todettu olevan yleisimpiä yrittäjillä ja yrittäjäperheenjäsenillä (SVT 2012). Esimerkiksi kaikki

kunnaneläinlääkärit ovat toiminimiyrittäjiä. Palkansaajista noin kymmenen prosenttia teki Suomessa yli 40-tuntista työviikkoa (SVT 2012), kun eläinlääkäreillä vastaava osuus oli jopa yli puolet (56 %). On hyvä huomata, että suomalaisessa väestössä nimenomaan yrittäjät tekivät useimmiten yli 40 tuntista työviikkoa, heidän osuutensa oli 46 %, mikä ei eroa niin paljon tämän tutkimuksen tuloksesta.

Kuten muullakin väestöllä, miesten kokonaisviikkotyöajat olivat pidempiä kuin naisilla. Eron syitä ei voi päätellä pelkästään tämän kyselyn perusteella. Vaikka kokonaisviikkotyöajat olivat maaseudulla muita alueita pidempiä, sama osuus miehistä ja naisista työskenteli tällä alueella. Myöskään sukupuolen ja praktiikkalajin välillä ei havaittu eroa. Yleisesti eri työtehtävien kokonaisviikkotyöaikojen vaihtelua selittävä tekijä voi olla se, että muutamissa työtehtävissä vastaajia oli vähän, korkeintaan kymmenen.

Huomionarvoista on, että eläinlääkäreillä ei keskimääräisessä viikkotyöajassa ole huomioitu päivystyksiä. Eritoten kunnaneläinlääkäreillä, joista päivystystä tekevät lähes kaikki, päivystykset pidentävät jo valmiiksi pitkää työviikkoa. Eläinlääkäreistä, joiden työviikko oli jo valmiiksi vähintään 40 tuntia, yli puolet lisäksi päivysti. Eläinlääkäreiden pisin päivystys on todennäköisesti perjantai-iltapäivästä kello 16:sta maanantaiaamu kello kahdeksaan eli 64 tuntia, mikä on sama kuin eläinlääkäreiden ilmoittaman pisimmän yhtäjaksoisen päivystyksen mediaani. Tutkimuksessa havaittiin myös, että keskimäärin pisimmän yhtäjaksoisen päivystyksen olivat tehneet sekapraktikot ja vailla vakinaista työtä, sijaisena toimineet eläinlääkärit. Kunnaneläinlääkärit ovat usein sekapraktikkoja, mikä todennäköisesti vaikuttaa sekoittavasti näiden ryhmien päivystysten pituuteen. Sijainen todennäköisesti ajautuu tekemään pitkiä päivystyksiä, esimerkiksi sijaistaessaan useaa eläinlääkäriä yhtä aikaa.

Vuonna 2021 voimaan tullessa kunnallisessa virkaehtosopimuksessa kunnaneläinlääkäreille asetettiin viikoittainen pakollinen, vähintään 35 tuntia kestävä keskeyttämätön vapaa-aika (Kunnallinen lääkärin virkaehtosopimus 2020–2021, liite 5, kohta II). Tulevaisuudessa on mielenkiintoista nähdä, miten tämä vaikuttaa edelleen muilta osin vailla työaikalainsuojaa olevien kunnaneläinlääkäreiden kokonaisviikkotyöaikaan. Toisaalta olisi myös mielenkiintoista tutkia, mikä vaikutus kokonaisviikkotyöajan pituudella ja päivystämisellä on työssä jaksamiseen.

Työajoa eläinlääkäreillä kertyy vaihtelevasti. Pieneläinlääkärit todennäköisesti työskentelevät klinikalla, ja potilaat tulevat eläinlääkäriin luokse. Tässä ryhmässä suurimmalle osalle, 67 %, ei kertynyt merkittävässä määrin työajoa. Tuotantoeläin- ja hevospraktiikassa on sen sijaan useammin helpompaa, että eläinlääkäri menee potilaan luo. Pääkaupunkiseudulla työskenteleville kertyi myös vähäisesti työajoa, mikä voi johtua siitä, että pääkaupunkiseudulla suurin osa praktikoista, 87 %, työskentelee juuri pieneläinpraktiikassa.

5.3 Yleinen terveydentila ja terveyskäyttäytyminen

Suurin osa eläinlääkäreistä koki yleisen terveydentilansa enemmän hyväksi kuin huonoksi. Tämä on linjassa vuoden 2000 tuloksen kanssa (Reijula ym. 2003). Kuten kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu (Fowler ym. 2016b, Mishra ja Palkhade 2020), myös suomalaisten eläinlääkäreiden todettiin hoitavan itse itseään vähintään satunnaisesti ilman käyntiä lääkärissä. Yksi selittävä tekijä eläinlääkäreiden oma-aloitteiselle itsensä hoitamiselle voi olla, että eläinlääkäreillä on tietotaitoa yleisesti sairauksien ja tapaturmien hoidosta. Lisäksi useilla eläinlääkäreillä on helposti saatavilla kattava kokoelma lääkkeitä, sidetarpeita ja vapaankaupan valmisteita. Esimerkiksi kunnaneläinlääkärillä on lähtökohtaisesti laaja varasto erilaisia lääkintätarvikkeita.

Rokotuskattavuutta tetanuksen osalta voidaan pitää hyvänä ja rabieksen osalta kohtalaisena. Eläinlääkärillä olisi tärkeää olla voimassa oleva rabiesrokotus, sillä rabies on ihmisillä kuolemaan johtava, vakava zoonoottinen tauti (WHO 2020). Vuonna 2009 Eläinlääkäripäivillä toteutetussa kyselyssä 75 % eläinlääkäreistä oli rokotettu rabiasta vastaan (Kinnunen ym. 2021). Tämä on huomattavasti enemmän kuin tässä tutkimuksessa. Erojen syitä on vaikea päätellä. Tässä tutkimuksessa hieman useampi praktikko (49 %) kuin ei praktiikkaa tekevä vastaaja oli rabiesrokotettu. Kinnusen ym. (2021) tutkimus toteutettiin valtakunnallisilla eläinlääkäreiden koulutuspäivillä, kun tämä kysely toteutettiin internetkyselynä, joka lähetettiin eläinlääkäriliiton jäsenille. Lisäksi Kinnusen ym. tutkimukseen osallistuivat henkilöt, jotka kävelivät ympäriinsä ja pysähtyivät tutkimuspöydän luokse. Tämän vuoksi osallistujiksi todennäköisesti valikoitui henkilöitä, joita zoonoosit kiinnostivat.

Tässä tutkimuksessa eläinlääkäreistä suurempi osa kertoi harrastavansa liikuntaa hengästyttävästi vähintään puolituntia kolme kertaa viikossa tai useammin kuin vuonna 2000

(liitteen 3 taulukko 18) (Reijula ym. 2003). Suomalaisessa aikuisväestössä vastaava oli kuitenkin vieläkin yleisempää (Helldán ja Helakorpi 2015). Voidaankin pohtia, miksi hengästyttävän liikunnan harrastaminen vähintään kolmesti viikossa on harvinaisempaa eläinlääkäreillä kuin muulla suomalaisella väestöllä. Tuotantoeläin-, hevos- ja sekapraktikoilla tulee työajoa runsaasti, joten voisiko olla, että tämän vuoksi esimerkiksi työmatkaliikunta jää tällä ryhmällä pois tai vähemmälle? Lisäksi muuta väestöä pidempi keskimääräinen kokonaisviikkotyöaika pienentää käytettävissä olevan vapaa-ajan määrää. Kuitenkaan ei havaittu, että esimerkiksi pieneläinlääkärit, joiden kokonaisviikkotyöaika oli muita praktikoita lyhyempi ja työajona kertyvät kilometrit vähäisempiä, olisivat harrastaneet enemmän liikuntaa kuin muut praktikot.

Päivittäinen tupakointi eläinlääkäreiden keskuudessa kahdentoista vuoden aikana on vähentynyt tai pysynyt samalla tasolla (liitteen 3 taulukko 18) (Reijula ym. 2003). Suomalaisessa aikuisväestössä tupakoinnin yleisyys on vähentynyt vastaavana aikana. Vuonna 2018 suomalaisesta aikuisväestöstä, 20–64-vuotiaista, noin 14 % tupakoi päivittäin (THL 2018). Täten eläinlääkäreistä suurempi osa on savuttomia kuin aikuisväestössä keskimäärin.

Suomessa raittiita henkilöitä vuonna 2016 oli 13 %, kun raittiiksi on määritelty henkilö, joka ei ole vuoteen käyttänyt alkoholia (Härkönen ym. 2017). Eläinlääkäreistä 5 % puolestaan kertoi, ettei juo alkoholia koskaan, ja korkeintaan pari kertaa vuodessa alkoholia nauttivia oli 28 %. Luvut eivät ole suoraan vertailukelpoisia, sillä kysymyksenasettelu on ollut erilainen. Teoriassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen mukaan raittiiksi olisi voinut määritellä myös osan eläinlääkäreistä, jotka ovat vastanneet juovansa alkoholia korkeintaan muutaman kerran vuodessa. Vuonna 2000 eläinlääkäreistä joka viides ilmoitti käyttävänsä alkoholia korkeintaan pari kertaa vuodessa tai ei lainkaan (Reijula ym. 2003). Näyttäisi siis siltä, että eläinlääkäreiden alkoholin käyttö on pysynyt ennallaan.

Tämän lisensiaatintutkielman aiheen raja-asetettiin koskemaan eläinlääkäreiden työoloja ja somaattista eli ruumiillista terveyttä. Kuitenkin haluttiin lisäksi tarkastella itsetuhoisia ajatuksia eläinlääkäreillä ja niiden yhteyttä konkreettisiin työolosuhteisiin aiheen Not one more vet -liikehdinnän (NOMV 2021) aikaansaaman ajankohtaisuuden ja yleisen tärkeyden vuoksi. Vastanneista eläinlääkäreistä noin neljäsosalla oli itsetuhoisia ajatuksia. Kysymystä oli pehmennetty kertomalla aluksi, että yleisesti väestöstä joka kymmenennellä on mielessään itsemurha-ajatuksia. Varsinainen kysymys kuului: ”Oletko Sinä joskus vakavasti miettinyt tai

suunnitellut itsemurhaa” (liite 1). Alussa ollut pehmentävä lause on saattanut olla johdattelleva, mikä voi nostaa itsetuhoisten ajatusten yleisyyttä tässä aineistossa. Itsetuhoiset ajatukset ovat aineistossamme yleisempiä kuin väestössä keskimäärin (Hintikka ym. 2001, Casey ym. 2008). Luku on samaa tasoa tai jopa korkeampi kuin esimerkiksi lääkäreillä (Elovainio ym. 2007, Dutheil ym. 2019). Eläinlääkäreiden muuta väestöä korkeampi itsetuhoisten ajatusten määrä on linjassa kansainvälisen tiedon kanssa (Nett ym. 2015, Schwerdtfeger ym. 2020).

Tutkimuksessamme ei voitu osoittaa yhteyttä itsetuhoisten ajatuksien ja sukupuolen, iän, toiminta-alueen, praktiikkalajin tai keskimääräisen viikkotyöajan välillä. Kuitenkin yhteys työssä kohdattuun uhkailuun tai väkivaltaan sekä heikompana koettuun yleiseen terveyteen löytyi. Näiden tulosten perusteella tarvitaan lisätutkimusta eläinlääkäreiden itsetuhoisista ajatuksista ja niiden yhteydestä yksilöiden persooniin, psykososiaalisiin työolosuhteisiin ja henkiseen jaksamiseen. Jatkotutkimuksissa tulisi myös hakea vastauksia ja ratkaisuja koulutuksen, ohjauksen ja neuvonnan tehostamiseksi sekä uusien toimintamallien kehittämiseksi erityisesti työterveyshuollossa.

5.4 Työn fyysinen kuormittavuus ja ympäristöolosuhteet

Eläinlääkärin työn fyysiset puolet näkyvät siinä, kuinka rasittavaksi työ koetaan fyysisesti. Mielenkiintoista on, että tutkimuksessamme iällä havaittiin olevan tilastollisesti merkitsevä yhteys työn fyysisen rasittavuuden kokemisen kanssa ja vielä niin päin, että mitä vanhempi vastaaja oli, sitä useammin hän koki työn kevyeksi. Onkin mielenkiintoista pohtia, mistä tämä johtuu. Yksi selittävä tekijä voi olla se, että mitä vanhempi vastaaja oli, sitä vähemmän tämä työskenteli selkä huonossa asennossa. Syitä tälle ei voida suoraviivaisesti aineistostamme päätellä. Oppivatko eläinlääkärit iän myötä parempaa työergonomiaa, pysyvätkö työelämässä vain ne, jotka hallitsevat paremmin työergonomian, vai hakeutuvatko eläinlääkärit iän myötä erilaisiin työtehtäviin? Tutkimusta olisi mielenkiintoista jatkaa muun muassa tästä näkökulmasta. Koska työn fyysisen rasittavuuden kokemisen ja selkä huonossa asennossa työskentelyn välillä havaittiin yhteys, on helppo ajatella, että selkä huonossa asennossa työskentely johtaa työn kokemiseen fyysisesti raskaaksi. On kuitenkin tärkeää muistaa, että tämä tutkimus ei luonteensa vuoksi vastaa tähän kysymykseen. Vuodesta 2000 eläinlääkäreiden työskentely päivittäin selkä huonossa asennossa oli vähentynyt, kun kättä tai käsiä kannatellen työskentely päivittäin oli pysynyt yhtä yleisenä (liitteen 3 taulukko 18) (Reijula ym. 2003).

Eläinlääkäreistä 22 % kertoi altistuvansa viikoittain haitaksi asti erilaisille kaasuille ja pölylle. Tämä on vähemmän kuin vuonna 2000 (liitteen 3 taulukko 18) (Reijula ym. 2003). Kaasuilta ja pölyiltä suojautuminen on mahdollisesti hieman lisääntynyt.

5.5 Vaarat ja tapaturmat työssä, sairaudet ja koetut oireet

Työtapaturmien yleisyys oli aineistossamme samaa tasoa kuin vuonna 2000 (Reijula ym. 2003) (liitteen 3 taulukko 18). Yleisin aiheuttaja tässä tutkimuksessa oli eläin, joka oli aiheuttanut viimeisen vuoden aikana 32 %:lle eläinlääkäreistä työtapaturman. Tämä on linjassa kansainvälisten tutkimusten kanssa (esimerkiksi Jeyaretnam ym. 2000, Fritschi ym. 2006, Fowler ym. 2016a, Fowler ym. 2016b, Mishra ja Palkhade 2020). Aineistossamme havaittiin pitkän työviikon (yli 45 tuntia), päivystämisen sekä työn fyysisen rasittavuuden olevan yhteydessä työtapaturmien esiintymiseen. Tapaturmien lievempänä alalajina, etenkin praktiikkaa tekevillä eläinlääkäreillä sattui usein erilaisia ihorikkoja. Vain 6 %:lle praktikoista ei vuoden aikana ollut sattunut lainkaan ihorikkoa. Tämä aiheuttaa suoran riskin eläinlääkärin terveydelle, sillä ihorikon kautta eläinlääkäri voi altistua vakaville zoonoottisille taudinaiheuttajille. Kinnusen ym. (2021) tutkimuksessa 15 % eläinlääkäreistä raportoi sairastuneensa varmasti zoonoosiin ja 14 % oli ollut sairauslomalla eläimen pureman vuoksi. Australiassa eläinlääkintää pidetään työtapaturmien suhteen korkean riskin toimintona (Jeyaretnam ja Jones 2000). Mielestäni kyselymme tulokset antavat perusteet luokitella praktiikkaa tekevän eläinlääkärin työ Suomessakin korkeariskiseksi.

Eläinlääkärit kokivat useimmiten selväksi vaaraksi työssään tapaturmat, kuluma- ja rasitusvammat sekä vakavan työuupumuksen. Etenkin eläinlääkärin päivystäminen ja pitkä keskimääräinen työviikko lisäsivät eri tekijöiden kokemista vaarana. Tämä toisaalta avaa eläinlääkäreiden laajaa työkenttää ja herättää pohtimaan erilaisten työtehtävien erilaisia vaaratekijöitä. Tapaturmat ja vakava työuupumus ovat edelleen suurimpia vaaranaiheita eläinlääkäreiden työssä (Reijula ym. 2003).

Hevos-, tuotantoeläin- ja sekapraktikot, työtään fyysisesti rasittavana pitävät sekä eläinlääkärit, joille oli sattunut viimeisen vuoden aikana tapaturma, pitivät tapaturmien sattumisen riskiä suurimpana. Myös vuonna 2000 hevospraktikot, sekapraktikot ja tuotantoeläinpraktikot pitivät tapaturmien sattumisen riskiä korkeimpana (Reijula ym. 2003). Tapaturmat ovat siis säilyneet

praktiikkaa tekevien eläinlääkäreiden riskilistan kärjessä. On mielenkiintoista, että työn fyysinen rasittavuus ja tapaturmien riskinä pitäminen olivat toisistaan riippuvaisia. Lisäksi eläinlääkärit, jotka tekivät pitkää työviikkoa tai päivystivät, pitivät tapaturmien sattumisen riskiä suurena. Mahdollisesti eläinlääkärit siis tunnistavat oman tapaturmariskinsä kohtalaisen hyvin, sillä väsyneenä työskentely ja aiemmat tapaturmat ovat aiemmin todettu riskitekijöiksi uusille tapaturmille (Gabel ja Gerberich 2002).

Vuonna 2000 eläinlääkärit ilmoittivat viideksi yleisimmäksi sairaudeksi selkäsairaudet, ihottuman käsissä tai kyynärvarsissa, ruuansulatuselimistön sairauden, allergisen nuhan ja rasisvumman yläraajassa (Reijula ym. 2003). Tutkimuksessamme viisi yleisintä sairautta olivat samat niiden järjestyksen hieman vaihdellessa (liitteen 3 taulukko 14).

5.6 Työolot ja raskaus

Lähes kaikki raskaana olleet naiset olivat tehneet raskauden aikana töitä. Heistä alle puolelle (42 %) oli tehty muutoksia työnkuvaan. Erityisäitiyspäivärahaa oli hakenut neljäsosa, mutta hakemuksista 13 % oli hylätty. Huolestuttavana pidän sitä, että ainakin yksi raskaana ollut nainen ei ole saanut erityisäitiyslomaa sijaisen puuttumisen vuoksi. Hylkäyksen syiksi oli mainittu muun muassa, että eläinlääkäriin ammattiin ei koettu olevan riski raskaudelle. Tästä herää kysymys, tunnetaanko etenkin käytännön praktiikkaa tekevien eläinlääkäreiden työn riskit raskaudelle riittävän hyvin. Tämänkin tutkimuksen perusteella raskaana olevat eläinlääkärit altistuvat laajasti potentiaalisesti sikiöterveyttä uhkaaville asioille (katso myös Scheftel ym. 2017 ja Steele ym. 1996). Tämän vuoksi riskien tunnistaminen terveydenhuollon puolella on erityisen tärkeää.

Neuvoston direktiivi (ENd 92/85/ETY) ohjaa jäsenmaita varmistamaan, että raskauden aikana työntekijä ei altistuisi sikiölle haitallisille tekijöille. Tällaisiksi on erikseen nimetty esimerkiksi yötyö, iskut ja altistuminen *Toxoplasma gondii* -alkueläimelle. Suomen kansallisessa lainsäädännössä työn turvallisuudesta säädetään työsopimuslaissa (55/2001) sekä työturvallisuuslaissa (738/2002). Lisäksi valtionneuvoston asetuksella (VNa 603/2015) säädetään, että työnantajan tulee järjestää niin, että työntekijä ei raskaana ollessaan altistua esimerkiksi listeriabakteerille tai toksoplasmalle. Sairausvakuutuslaissa (1224/2004) sekä

Valtioneuvoston asetuksella (VNa 1335/2004) säädetään oikeudesta erityisäitiyspäivärahaan sekä sen myöntämisen edellytyksistä.

Vuonna 1992 raskaana olleista naiseläinlääkäreistä 33 % oli kokenut keskenmenon työelämänsä aikana vähintään kerran (Kangas ja Reijula 1992). Vuoden 2000 tuloksia ei ole esitelty. Tuloksemme olivat linjassa sekä tämän että väestötiedon kanssa niin Suomessa (Linnakaari ym. 2019) kuin kansainvälisestikin (Cohain ym. 2017, Griebel ym. 2005). Lisäksi tulokset ovat linjassa kansainvälisen vanhemman naiseläinlääkäreitä koskevan tutkimuksen kanssa (Steele ym. 1996).

5.7 Työterveyshuolto ja siihen liittyvät kehitysehdotukset

Työterveyshuolto oli järjestetty valtaosalle (86 %) vastanneista. Kuitenkin avoimissa vastauksissa kehitysehdotuksiksi mainittiin muun muassa työterveyshuollon saatavuuden parantaminen. Vuoteen 2000 verrattuna julkisella työnantajalla työskentelevillä työterveyden järjestäminen oli pysynyt samalla tasolla tai hieman parantunut, kun yksityissektorilla tilanne oli selvästi kohentunut (Reijula ym. 2003). Vaikka yksityissektorilla työskentelevien työterveyshuollon saatavuus oli parantunut, oli tällä ryhmällä muita harvemmin järjestetty työterveyshuolto. Tämä voi johtua siitä, että ammatinharjoittajana toimivat eivät järjestä itselleen työterveyshuoltoa, vaan luottavat esimerkiksi julkisen terveydenhuollon toimintaan. Opinnäytetyössään Savonia-ammattikorkeakoululle Rytönen (2013) havaitsi, että osalla hänen haastattelemistaan eläinlääkäreistä, jotka kuitenkin olivat työskennelleet vuosia samalle työnantajalle, ei ollut tietoa työterveyshuollon järjestämisestä. Samoin toisilla työhöntulotarkastus oli tehty, mutta useamman vuoden aikana ei lainkaan uusintatarkastuksia.

Vaikka suurimmalle osalle eläinlääkäreistä olikin järjestetty työterveyshuolto, avoimista kommenteista kävi ilmi, ettei työterveyshenkilökunnan koettu tietävän eläinlääkärin ammatista ja ammatin tuomista riskeistä riittävästi. Tämä voi näkyä esimerkiksi hylättyjen erityisäitiysraha hakemusten määrässä. Mikäli työterveyslääkäri ei osaa perustella eläinlääkärin ammatin tuomia riskejä raskaudelle, hakemus voidaan hylätä.

Työterveyshuollolta toivottiin lisäksi enemmän ehkäiseviä toimenpiteitä, kuten säännöllisiä terveystarkastuksia. Lisäksi toivottiin koulutusta niin ammatin erityisistä riskitekijöistä kuin

ergonomisesta työskentelystä. Mahdollisuutta keskusteluapuun toivottiin sekä ehkäisevänä toimenä että apuna työn henkisesti raskaiden puolien käsittelyyn. Keskustelu ammattilaisen kanssa voisi auttaa esimerkiksi hankalien asiakkaiden, raskaiden potilastapausten tai sosiaalisessa mediassa tapahtuneen maalittamisen eli yhteen henkilöön kohdistuvan mustamaalaamisen kohtaamisen jälkeen (Kielitoimisto 2020). Eläinlääkärit voisivat myös hyötyä työnohjauksesta, jossa eläinlääkärille etsittäisiin keinoja hallita ja pienentää työn aiheuttamaa henkistä kuormaa. Eläinlääkärit siis todennäköisesti tunnistavat myös ammattinsa kautta ehkäisevän terveydenhuollon hyödyt ja toivovat panostusta siihen.

5.8 Jatkotutkimukset ja kehitysehdotukset kyselytutkimukseen

Tämä aineisto antoi paljon mahdollisuuksia tutkia erilaisia yhteyksiä ja tarkastella erilaisten eläinlääkäreiden työn riskejä. Aineiston laajuuden vuoksi olisi mahdollista tutkia tätä aineistoa vielä eri näkökulmista. Psykososiaalisten työolojen ja henkisen jaksamisen analysointi on tärkeää vielä tehdä. Tulosten perusteella olisi mielenkiintoista tehdä sekä tiettyjä osa-alueita koskevia jatkotutkimuksia että uusia tämä tutkimus kokonaisuudessaan. Käyttämällä samoja kysymyksiä voitaisiin minimoida erilaisten kysymysmuotojen vaikutusta eläinlääkäreiden vastauksiin.

Jatkotutkimusta voisi tehdä esimerkiksi tapaturmien osalta. Koska useat eri tekijät vaikuttivat esimerkiksi vaaratekijöiden kokemiseen, olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin, mitkä tekijät työssä vaikuttavat vaaratekijöihin. Esimerkiksi praktikoiden ja ei-praktikoiden työt sisältävät erilaisia riskitekijöitä, joita nyt oli mahdotonta arvioida. Tapaturmista olisi hyödyllistä tutkia, mitkä tekijät aiheuttavat ja millaisia tapaturmia. Ovatko esimerkiksi eläinten aiheuttamat tapaturmat puremia, potkuja tai rutistumista? Olisi mielenkiintoista tutkia, toteutuuko vaarana koettujen tekijöiden tapaturmariski. Eräitä jatkotutkimuksia onkin jo toteutettu, esimerkiksi eläinlääkäreiden zoonooseille altistumisesta (Kinnunen ym. 2021). Kyselytutkimuksella ei voida objektiivisesti arvioida esimerkiksi riskitekijöitä tapaturmille. Olisikin erittäin mielenkiintoista toteuttaa Suomessa havainnointiin perustuva työolotutkimus, kuten esimerkiksi Macedon ym. (2018) artikkelissa. Lisäksi olisi hyvä tietää, kuinka moni eläinlääkäri Suomessa kohtaa vakavan työtapaturman uransa aikana.

Kyselylomakkeessa olisi ollut tärkeää kysyä suoraan, tekeekö eläinlääkäri kliinistä potilastyötä vai ei. Nyt tätä asiaa joutui päätellä vastauksista, jotka eivät suoraan asiaan vastanneet, mikä oli tämän tutkielman heikkous. Saatavilla olevan tiedon perusteella kliinistä potilastyötä tekevillä ja muilla eläinlääkäreillä työterveyteen vaikuttavat olosuhteet ovat erilaisia. Täten olisi tärkeää tutkia erikseen näiden ammattiryhmien tyypillisiä työtapaturmia ja sairauksia. Lisäksi kyselytutkimuksen pituuteen on hyvä kiinnittää huomiota. Tämän tutkimuksen avoimissa kommenteissa mainittiin usein, että vastaaminen meinasi jäädä kesken tutkimuksen pituuden vuoksi. Avoimissa kommenteissa mainittiin myös, että vaihtoehtoa ´muu, mikä´ olisi kaivattu useaan kysymykseen. Esimerkiksi vastaajat mainitsivat, ettei heillä ollut tietoa työsuojelun toimintaohjelman olemassaolosta, mutta tätä vaihtoehtoa ei kyselyssä ollut.

5.9 Loppupohdinta

Tämän tutkielman tavoite esitellä eläinlääkäriin ammatin erityispiirteitä ja tunnettuja työperäisiä sairauksia onnistui hyvin. Kyselytutkimuksen pohjalta eläinlääkäreiden työkentästä muodostui monipuolinen kuva. Vertaaminen aiempaan tietoon Suomessa sekä kansainväliseen tietoon onnistui, vaikka aiempaa tietoa oli vaihtelevasti. Eläinlääkäreillä oli havaittavissa muuta väestöä korkeampaa itsetuhoisuutta. Tämä on hyvä tunnistaa niin terveydenhuollon puolella kuin alan sisälläkin. Eläinlääkäreiden kohdalla aihe on ollut viime aikoina esillä. Esimerkiksi Not one more vet -liikeshdinnän tavoitteena on ollut sekä lisätä tietoisuutta eläinlääkäreiden itsemurhariskistä että tuoda eläinlääkäreiden tietoisuuteen keinoja uupumuksen ja itsetuhoisuuden tunnistamiseen (NOMV 2021). Lisäksi Suomen Eläinlääkäriiliitto on ottanut vuoden 2021 eläinlääkäreiden koulutuspäivien yleistemäksi terveen ja hyvinvoivan eläinlääkäriin. Yleisradio on myös julkaissut aiheesta eräitä artikkeleita (Björklund 2020, Talasterä 2021a, Talasterä 2021b). Toivon kaikkien muistavan, että apua on aina saatavilla, esimerkiksi Suomen Mielenterveys ry:n kriisipuhelin palvelee sekä suomeksi (09 2525 0111) että ruotsiksi (09 2525 0112) vuoden jokaisena päivänä ja tuntina.

Ensimmäisen hypoteesini mukaan voitiin havaita alan naisvaltaistuminen. Tämän vuoksi koen, että eläinlääkäriin työn vaikutukset raskauteen pitäisi tunnistaa nykyistä paremmin. Esimerkiksi erityisäitiyspäivärahaa oli hakenut neljäsosa eläinlääkäreistä ja heidän hakemuksistaan joka kahdeksas oli hylätty. Yleisesti minulle muodostui mielikuva, että eläinlääkärit tunnistivat hyvin heidän työtään leimaavia riskitekijöitä. Esimerkiksi tapaturmia pidettiin suurimpana

vaarana työssä ja tapaturma olikin sattunut noin kolmasosalle eläinlääkäreistä viimeisen vuoden aikana. Eläinlääkärit myös tunnistivat rauhattoman eläimen suurimmaksi tapaturmavaaraa aiheuttavaksi tekijäksi.

Toisen hypoteesini mukaan kunnaneläinlääkäreiden osuus eläinlääkäreistä olisi laskenut. Tarkastellessa kunnaneläinlääkärinaisia, näin on tapahtunut, mutta miesten keskuudessa ei ole tapahtunut merkitsevää muutosta. Kuitenkin kunnan palveluksessa työskentelevien eläinlääkärien määrä on laskenut yksityisellä puolella työskentelevien määrän kasvaessa.

Kolmannen hypoteesini vastaisesti tapaturmien määrä ei ollut laskenut. Molempina vuosina kolmen merkittävimmän vaaran joukossa olivat sekä tapaturmat että vakava työuupumus. Pidän vakavan työuupumuksen esiin nousua huolestuttavana, sillä jo vuonna 1992 eläinlääkäreiden mielestä merkittävimmät ongelmat työssä olivat työsidonnaisuus, päivystykset sekä vapaa-ajan puute (Kangas ja Reijula 1992). Haitallisen korkea työsidonnaisuus oli havaittavissa myös Rytkösen (2013) Savonia-ammattikorkeakoululle tekemässä opinnäytetyössä. Rytkösen haastatteluissa tuli ilmi, että eläinlääkärit kokivat vapaapäivän pitämisen kasaavan töitä joko kollegoille tai muille työpäiville. Esimerkiksi eräällä eläinlääkärillä oli peräti yli kolme kuukautta pitämätöntä vapaa-aikaa (loma- ja päivystysvapaita).

Neljännän hypoteesin mukaisesti työterveyshuollon saatavuus oli parantunut, vaikka avoimissa kommentteissa edelleen toivottiin työterveyshuollon saatavuuden parantamista. Työterveyshuolto on jokaisen eläinlääkärin perusoikeus. Työnantajan on työterveyshuoltolain (1383/2001) velvoittamana huolehtia työterveyden järjestämisestä työsuhteessa oleville eläinlääkäreille. Ammatinharjoittajina toimivien eläinlääkäreidenkin on mahdollista hakeutua työterveyshuoltoon ottamalla yhteys paikalliseen terveyskeskukseen tai yksityiseen työterveyshuollon palveluntuottajaan. Eläinlääkäreiden työterveyden edistämiseksi kaivataan eläinlääkäreiden, työnantajien, työterveyshuollon ja myös viranomaisten yhteistyötä.

Avoimissa kommentteissa tuli ilmi sijaispuolan negatiiviset vaikutukset työssä suoriutumiseen ja jaksamiseen. Niissä näkyi myös eläinlääkäreiden yleinen huoli omasta ja kollegoiden jaksamisesta. Päivystämistä normaalin virkatyön jatkona pidettiin huonona järjestelynä ja sen koettiin tarpeettomasti lisäävän tapaturmariskiä. Lisäksi eräs kommentoija muistutti, että mikäli yöllä yksin päivystävälle eläinlääkärille sattuu jotain, tämä voi jäädä pulaan, sillä kukaan ei

lähtökohtaisesti seuraa sitä, pääseekö hän turvallisesti perille. Lopuksi vielä suora lainaus eräältä vastaajalta:

”Jos kollega on poissa nuhakuumeessa viikon, tekee toinen äärirajojensa partaalla viikon töitä. Ehkä siksi emme nuhakuumeilekkaan. Usein tuntee, että kerää sitä kuormaa, josta se työuupumuskin sitten juontaa. Tehkää jotain!”

6 LÄHDELUETTELO

Allweiler S, Kogan L. Inhalation anesthetics and the reproductive risk associated with occupational exposure among women working in veterinary anesthesia. *Vet Anaesth Analg* 2013, 40:285–289.

Benjamini, Y, & Hochberg, Y. Controlling the false discovery rate: A practical and powerful approach to multiple testing. *J R Stat Soc B Met* 1995, 57:289–300.

Björklund S. Joka kymmenes eläinlääkäri tekee viikossa yli 80 tuntia töitä – rankan päivyytysputken jälkeen eläinlääkärillä on vain yksi toive: "Kunhan saisin nukkua". Yleisradio, julkaistu 12.12.2020, <https://yle.fi/uutiset/3-11689296>, haettu 8.4.2021.

Brown LD, Cat TT, DasGupta A. Interval estimation for a proportion. *Stat Sci* 2001, 16:101–133.

Casey P, Dunn G, Kelly BD, Lehtinen V, Dalgard OS, Dowrick C, Ayuso-Mateos JL. The prevalence of suicidal ideation in the general population: results from the Outcome of Depression International Network (ODIN) study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2008, 43:299–304.

Cohain J, Buxbaum R, Mankuta D. Spontaneous first trimester miscarriage rates per woman among parous women with 1 or more pregnancies of 24 weeks or more. *BMC Pregnancy Childb* 2017, 17:437. doi: 10.1186/s12884-017-1620-1.

Dutheil F, Aubert C, Pereira B, Dambrun M, Moustafa F, Mermillod M, Baker J, Troussierlard M, Lesage F, Navel V. Suicide among physicians and health-care workers: A systematic review and metaanalysis. *Plos One*. 2019, 14: e0226361, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226361>.

Eduskunta. Eduskunnan täysistunto, pöytäkirjan asiakohta PTK174/2018 vp. Täysistunto, Maanantai 11.3.2019 klo 12.03—15.06. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/PoytakirjaAsiakohta/Sivut/PTK_174+2018+8.aspx, haettu 21.3.2021.

Elovainio M, Heponiemi T, Vänskä J, Sinervo T, Kujala S, Laakso E, Jalonen P, Hakanen J, Husman K, Töyry S, Halila H. Miten suomalainen lääkäri voi 2000-luvulla? Suom lääkärileh 2007, 62:2071–2076.

ENd 92/85/ETY. Euroopan neuvoston direktiivi 92/85/ETY, annettu 19 päivänä lokakuuta 1992, toimenpiteistä raskaana olevien ja äskettäin synnyttäneiden tai imettävien työntekijöiden turvallisuuden ja terveyden parantamisen kannustamiseksi työssä. Euroopan unionin virallinen lehti L 348, 28.11.1992: 1–7. <http://data.europa.eu/eli/dir/1992/85/oj>, haettu 21.3.2021.

Epp T, Waldner C. Occupational health hazards in veterinary medicine: Physical, psychological, and chemical hazards. Can Vet J 2012, 53:151–157.

Fowler H, Adams D, Bonauto D, Rabinowitz P. Work-related injuries to animal care workers, Washington 2007-2011. Am J Ind Med 2016a, 59:236–244.

Fowler H, Holzbauer S M, Smith K E, Scheftel J M. Survey of occupational hazards in Minnesota veterinary practices in 2012. I Am Vet Med Assoc 2016b, 248: 207–218.

Fritschi L, Day L, Shirangi A, Robertson I, Lucas M, Vizard A. Injury in Australian veterinarians. Occup Med (Lond) 2006, 56:199–203.

Gabel C, Gerberich S. Risk factors for injury among veterinarians. Epidemiology 2002, 13:80–85.

Griebel C, Halvorsen J, Golemon T, Day A. Management of spontaneous abortion. Am Fam Physician 2005, 72:1243–50.

Helldán A, Helakorpi S. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys, kevät 2014. Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 6/2015, 2015.

Helsingin yliopisto. Helsingin yliopisto, hakeminen ja opetus, tietoa hakijavalinnoista 2021. <https://www.helsinki.fi/fi/hakeminen-ja-opetus/hae-kandi-ja-maisteriohjelmiin/tilastoja-opiskelijavalinnoista>, haettu 8.4.2021.

Hintikka J, Pesonen T, Saarinen P, Tanskanen A, Lehtonen J, Viinamäki H. Suicidal ideation in the Finnish general population A 12-month follow-up study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2001, 36:590–594.

Härkönen J, Savonen J, Virtala E, Mäkelä P. Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 1968—2016. *Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos*, 2017.

Jeyaretnam J, Jones H. Physical, chemical, and biological hazards in veterinary practice. *Aus Vet J* 2000, 78:751–758.

Jeyaretnam J, Jones H, Phillips M. Disease and injury among veterinarians. *Aus Vet J* 2000, 78:625–629.

Kangas A, Reijula K. Kunnaneläinlääkäreiden työn kuvaus, työolosuhteiden selvitys sekä terveydentilan kartoitus. *Pikapaino Kopio-Martin Oy* 1992.

Kielitoimisto. Kielitoimiston sanakirja. Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy. 2020, <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/>, haettu 19.4.2021.

Kinnunen P, Matomäki A, Verkola M, Heikinheimo A, Vapalahti O, Kallio-Kokko H, Virtala A-M, Jokelainen P. Veterinarians as risk group for zoonoses: Exposure, knowledge and protective practices in Finland. *submitoitu käsikirjoitus* 2021.

Kunnallinen lääkäreiden virkaehtosopimus 2020–2021. Saatavilla <https://www.kt.fi/sopimukset/laakarit/2020-2021>, haettu 3.3.2021.

Kurenlahti V. Jäsenkysely 2020: Valtiolla työskentelevät. *Suomen Eläinlääkärilehti* 2021, 1:20–23.

Laki eläinlääkäriammattin harjoittamisesta 29/2000. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/200000029>, haettu 9.4.2021.

Linnakaari R, Helle N, Mentula M, Bloigu A, Gissler M, Heikinheimo O, Niinimäki M. Trends in the incidence, rate and treatment of miscarriage—nationwide register-study in Finland, 1998–2016. *Hum Reprod* 2019, 34:2120–2128.

Macedo A, Mota V, Tavares J, Machado O, Malcata F, Cristo M, Mayan O. Work environment and occupational risk assessment for small animal Portuguese veterinary activities. *J Occup Environ Hyg* 2018, 15: D19 – D28.

Mishra S, Palkhade R. Risk factors and prevalence of work-related injuries and accidents among veterinarians in India. *Veterinary World*, EISSN: 2231-0916 Available at www.veterinaryworld.org/Vol.13/November-2020/36.pdf, 2020.

Nett R, Witte T, Holzbauer S, Elchos B, Campagnolo E, Musgrave K, Carter K, Kurkjian K, Vanicek C, O' Leary D, Pride R, Funk R. Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *J Am Vet Med Assoc* 2015, 247: 945–955.

NOMV. Not one more vet -nettisivu. <https://nomv.org/>, haettu 19.4.2021

Reijula K, Bergbom B, Lindbohm M-L, Taskinen H. Eläinlääkärin työterveys, 2. uudistettu painos. Työterveyslaitos 2018.

Reijula K, Räsänen K, Hämäläinen M, Juntunen K, Lindbohm M-L, Taskinen H, Rinta-Jouppi M. Work Environment and Occupational Health of Finnish Veterinarians. *Am J Ind Med* 2003, 44:46–57.

Rytkönen S. Tuotantoeläinlääkäreiden työhyvinvointi ja työolosuhteet Pohjois-Savossa. Opinnäytetyö Savonia ammattikorkeakoulu 2013, saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013121921950>.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224#O3L9P4>, haettu 21.3.2021.

Scheftel J M, Elchos B L, Rubin C S, Decke J A. Review of hazards to female reproductive health in veterinary practice. J Am Vet Med Assoc 2017, 250:862–872.

Schwerdtfeger K, Bahramsoltani M, Spangenberg L, Hallensleben N, Glaesmer H. Depression, suicidal ideation and suicide risk in German veterinarians compared with the general German population. Vet Rec 2020, 2:186(15):e2, doi: 10.1136/vr.105430.

Sergeant ESG. Epitools Epidemiological Calculators. Aus Vet animal health services and Australian biosecurity cooperative research centre for emerging infectious disease 2018.

Shirangi A, Fritschi L, Holman CDJ. Maternal occupational exposures and risk of spontaneous abortion in veterinary practice. Occup Environ Med 2008, 65:719–725.

Steele L, Wilkins J. Occupational Exposures and Risks of Spontaneous Abortion among Female Veterinarians. Int J Occup Env Heal 1996, 2:26–36.

SVT. Suomen virallinen tilasto. Työvoimatutkimus. ISSN=1798–7830. Työllisyys Ja Työttömyys 2012, 6 Työajat vuonna 2012. Tilastokeskus. Saantitapa: http://www.stat.fi/til/tyti/2012/13/tyti_2012_13_2013-03-05_kat_006_fi.html, haettu 7.1.2021.

Talasterä J. Eläinlääkäri kehottaa työssään uupuvia alan ammattilaisia hakemaan apua: "Lähes jokainen tietää jonkun itsemurhaan päätyneen kollegan". Yleisradio, julkaistu 7.4.2021a. <https://yle.fi/uutiset/3-11862697>, haettu 8.4.2021

Talasterä J. Työnohjaajista haetaan nyt apua eläinlääkäreiden uupumukseen: "Armottomuus itseä kohtaan on juurtunut ammattikuntaan". Yleisradio, julkaistu 8.4.2021b, <https://yle.fi/uutiset/3-11854978>, haettu 8.4.2021.

THL. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tupakkatilasto 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/tupk/index.html>, haettu 4.3.2021.

Työsopimuslaki 55/2001. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L4P1>, haettu 21.3.2021.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>, haettu 18.4.2021.

Työturvallisuuslaki 738/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P25>, haettu 21.3.2021.

Valiokunnan mietintö TyVM 17/2018 vp HE 158/2018 vp, https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Mietinto/Sivut/TyVM_17+2018.aspx.

VNa 1335/2004. Valtioneuvoston asetus sairausvakuutuslain täytäntöönpanosta 1335/2004. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041335>, haettu 21.3.2021.

VNa 603/2015. Valtioneuvoston asetus lisääntymisterveydelle työssä vaaraa aiheuttavista tekijöistä ja vaaran torjunnasta 603/2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150603>, haettu 21.3.2021.

WHO. World Health Organization, Rabies, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies>, haettu 22.3.2021, päivitetty 21.4.2020.

7 LIITTEET

7.1 Liite 1: Kyselylomake

Kyselylomake alkuperäisine kysymyksen asetteluineen. Selkeyden vuoksi lomakkeesta on poistettu kysymykset aihealueista, joita ei ole käsitelty tässä tutkielmassa.

Vertailu työterveyskyselyjen 2000 ja 2012 välillä

Huomioväri = kysymykset löytyvät molemmista

Värjäämättömät kysymykset = vain v. 2000 kyselyssä

Punaiset kysymykset = vain v. 2012 kyselyssä

Eläinlääkäri 2000 hyvinvointi- ja terveys -kysely

Täytä lomake huolellisesti ja pyri vastaamaan jokaiseen kysymykseen.

Rengasta yksi, tarvittaessa useampia vaihtoehtoja.

A - TAUSTATIEDOT

A1 Sukupuoli

1 mies

2 nainen

A2 Minkä ikäinen olet?

_____ vuotta

A3 Työskentelypaikkakunta

1 pääkaupunkiseutu

2 Turku, Tampere, Oulu, Kuopio

3 muu kaupunki

4 maaseutu

A4 Erikoistuminen

1 en ole erikoistunut enkä aiokaan erikoistua

- | | |
|---|---|
| 2 | en ole erikoistunut, mutta aion erikoistua |
| 3 | olen erikoistumassa |
| 4 | olen erikoiseläinlääkäri, erikoisalani on |
| | a) _____ |
| | b) _____ |
| | c) _____ |
| | d) _____ |
| 5 | olen suorittanut hygieenikkotutkinnon |
| 6 | olen suorittanut tarkastuseläinlääkäritutkinnon |

A5 Akateeminen pätevyys

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1 | ELL Suomessa, ulkomailla |
| 2 | ELT, dos. |
| 3 | prof., apul.prof. |
| 4 | lisäksi muu tutkinto, mikä? |
| | _____ |

A6 Kuinka monta vuotta on kulunut valmistumisestasi eläinlääkäriksi (perustutkinnon suorittamisesta)?

- | | |
|---|---------------|
| 1 | alle 3 vuotta |
| 2 | 3-5 vuotta |
| 3 | 6-15 vuotta |
| 4 | 16-30 vuotta |
| 5 | yli 30 vuotta |

A7

Toimiala, jolla työskentelet pääasiallisesti

(merkitse päätoimi numerolla 1 ja sivutoimet 2, 3 ja niin edelleen)

- | | |
|---|--|
| | Yksityissektori |
| — | yksin ammatinharjoittaja |
| — | yrittäjä/osakkaana vastaanotossa |
| — | toisen palveluksessa kliinisessä työssä |
| — | teollisuuden/tukkukaupan/järjestön palveluksessa |
| — | neuvontaeläinlääkärinä |

___ muu, _____

Kuntasektori

___ kokopäivätoiminen hygieenikko (kaupungineläinlääkäri, laboratorioeläinlääkäri/ terveysvalvonnan johtaja, laboratorioeläinlääkäri/muu)

___ terveysvalvonnan johtaja/ vastaava eläinlääkäri -praktikko

___ praktikkoeläinlääkäri

Valtiosektori

___ hallinto

___ tarkastus ja valvonta

___ opetus- ja tutkimustehtävät

___ puolustusvoimat

Jos olet praktikko, oletko (merkitse rastilla)

___ tuotantopraktikko,

___ pieneläinpraktikko

___ hevospraktikko

___ sekapraktikko

Jos et ole vakituksessa työsuhteessa, (merkitse rastilla)

___ olen sijaisena

___ olen tällä hetkellä työtön

___ olen alityöllistetty, tekisin enemmän, jos olisi enemmän työtä tarjolla

___ olen eläkkeellä

___ olen opiskelija

___ olen tällä hetkellä poissa työstä (esim. asevelvollisuus, äitiys-, isyysloma, sairausloma)

A8 Nykyinen työskentely

1 olen eläinlääkärin koulutusta edellyttävässä työssä

2 olen muussa ansiotyössä

Jatka vastaamista viimeisimmän työsi mukaan.

A9 Mikä on nimikkeesi päätoimessasi

- 1 Terveysthuoltoeläinlääkäri
- 2 Yksityiseläinlääkäri
- 3 Tarkastuseläinlääkäri
- 4 Lääkineläinlääkäri
- 5 Eläinlääkintäylitarkastaja/tarkastaja
- 6 Projektieläinlääkäri
- 7 Eläinlääkäri
- 8 Klinikkaeläinlääkäri
- 9 Kaupungineläinlääkäri
- 10 Laboratorioeläinlääkäri
- 11 Terveystvalvonnan johtaja
- 12 Kunnaneläinlääkäri
- 13 Johtaja
- 14 _____johtaja
- 15 _____päälikkö
- 16 Professori, apulaisprofessori
- 17 Apulaisopettaja, tutkija, assistentti
- 18 Muu, mikä _____

A10 Kuinka monta vuotta olet toiminut työelämässä eläinlääkärinä

_____ vuotta

A11 Kuinka monta vuotta olet ollut nykyisessä päätoimipaikassasi?

1 alle 1 vuotta

2 1-2 vuotta

3 3-4 vuotta

4 5-9 vuotta

5 > 10 vuotta

A12 Kuinka monta tuntia työviikkosi on nykyisellään mukaan lukien päätoimesi ja kaikki sivutoimesi (ei päivystyksiä)?

keskimäärin _____ tuntia

A13 Päivystyksen ja lisätyön määrä

1	en päivystä
2	minulla on kliinistä päivystystä keskimäärin _____ tuntia/kk
3	muuta työpaikkapäivystystä keskimäärin _____ tuntia/kk
4	varallaoloa kotona keskimäärin _ tuntia/kk, joista aktiivitunteja keskimäärin _____ tuntia/kk.
Pisin yhtäjaksoinen päivystysjakso on _____ tuntia	
5	lisätyöaika päätoimessa _____ tuntia/kk
6	saan pidettyä lepotaukoja tarpeeksi työssäni
	_____ kyllä
	_____ en

A14 Jos jakaisit kokonaistyöaikasi, mukaan luettuna sivutoimet ja sivutoiminen yksityisvastaanotto, enintään viiteen pääalueeseen, mitä tehtäviä ja kuinka paljon teet prosentteina työajasta.

hallinto ja päätöksenteko työajasta	_____ %
esimiestehtävät työajasta	_____ %
praktiikka työajasta	_____ %
neuvontatyö työajasta	_____ %
laboratoriatehtävät työajasta	_____ %
erilaiset kirjanpito- ja toimistotehtävät työajasta	_____ %
viranomaisvalvonta työajasta	_____ %
opetus ja tutkimus työajasta	_____ %
autolla-ajo työajasta	_____ %
muuta, mitä _____	_____ työajasta _____ %
yhteensä	100 %

A15 Kuinka monta kilometriä työmatka-ajoa ajat keskimäärin vuodessa
_____ km/vuosi

A16 Paljonko käytät yhteensä aikaa sivutoimiisi?
ei sivutoimia _____ ei
sivutoimiseen yksityisvastaanottoon _____ tuntia/vk
muihin sivutoimiin (lukumäärä _____) _____ tuntia/vk

A17 Kuinka suuren osan sivuansiot muodostavat kokonaisansioistasi?
_____ %

A18 Millaisena pidät nykyistä ansiotasoasi päätoimessasi? Oletko

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | erittäin tyytyväinen |
| 2 | kohtalaisen tyytyväinen |
| 3 | melko tyytymätön |
| 4 | erittäin tyytymätön |

A19 Onko Sinulla velkaa

- | | |
|---|-----------------------|
| 1 | liian paljon |
| 2 | sopivasti |
| 3 | vähän tai ei lainkaan |

B - PSYKOSOSIAALISET TYÖOLOJAT

B 1 Pidätkö työsidonnaisuuttasi

- | | |
|---|---|
| 1 | liian vähäisenä |
| 2 | sopivana |
| 3 | liian suurena |
| 3 | en tee lainkaan tieteellistä tutkimusta |
| 1 | en koskaan |
| 2 | joskus |
| 3 | usein |
| 4 | aina |

C - TYÖYMPÄRISTÖ

C1 Onko työsi ruumiillisesti

- | | |
|---|--------------------------|
| 1 | kevyttä |
| 2 | melko kevyttä |
| 3 | jonkin verran rasittavaa |
| 4 | melko rasittavaa |
| 5 | hyvin rasittavaa |

C2 Sisältyykö työhösi kumarassa tai selkä muuten hankalassa asennossa työskentelyä?

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | ei lainkaan |
| 2 | päivittäin yli 4 tuntia |
| 3 | päivittäin 1-4 tuntia |
| 4 | päivittäin alle tunti |
| 5 | lähes joka päivä |
| 6 | vain satunnaisesti |

C3 Sisältyykö työhösi työskentelyä toinen tai molemmat kädet hartiatason yläpuolella tai muuten sellaisessa asennossa, jossa kättä joutuu kannattelemaan?

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | ei lainkaan |
| 2 | päivittäin yli 4 tuntia |
| 3 | päivittäin 1-4 tuntia |
| 4 | päivittäin alle tunti |
| 5 | lähes joka päivä |
| 6 | vain satunnaisesti |

C4 Joudutko hengittämään työpaikallasi haitaksi asti kaasuja (esim. ammoniakkia, rikkivetyä, metaania eläinsuojissa)?

- | | |
|---|-------|
| 1 | ei |
| 2 | kyllä |

C5 Joudutko hengittämään työpaikallasi haitaksi asti pölyjä?

- | | |
|---|-------|
| 1 | ei |
| 2 | kyllä |

C6 Altistutko työssäsi anestesiakaasuille?

- | | |
|---|-------------|
| 1 | en lainkaan |
| 2 | päivittäin |
| 3 | viikottain |
| 4 | harvemmin |

C7 Entä röntgensäteilylle?

- | | |
|---|-------------|
| 1 | en lainkaan |
| 2 | päivittäin |
| 3 | viikottain |
| 4 | harvemmin |

C8 Kuinka suojaudut työssäsi

kaasuilta ja pölyiltä

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | ei lainkaan suojautumista |
| 2 | käytän hengityssuojaimia |
| 3 | muuten, miten? _____ |

anestesiakaasuilta

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | ei lainkaan suojautumista |
| 2 | kohdepoistot |
| 3 | muuten, miten? _____ |

röntgensäteilyltä

- | | |
|---|---|
| 1 | ei erillistä suojautumista |
| 2 | rakenteelliset ratkaisut (väliseinät ym.) tehty |
| 3 | suoja-liivit käytössä |

C9 Oletko yrittänyt suojautua haitallisilta kaasuilta tai pölyltä siinä onnistumatta?

- | | |
|---|-------|
| 1 | ei |
| 2 | kyllä |

C10 Millaisena koet seuraavat vaarat työssäsi?

Koen selvänä vaarana	Ajattelen silloin tällöin	En koe vaarana lainkaan	
a) Tapaturmavaara	3	2	1
b) Väkivallan kohteeksi joutumisen vaara	3	2	1
c) Kemiallisista aineista aiheutuvat vaarat	3	2	1
d) Säteilyvaara	3	2	1
e) Työ kylmässä/kylmissä tiloissa	3	2	1
f) Suuronnettomuusvaara	3	2	1
g) Tartuntatautien (zonoosien) tartuntavaara	3	2	1

h) Käsi-ihottumaan sairastumisvaara	3	2	1
i) Kulumasairaus-/rasitusvammavaara	3	2	1
j) Syöpään sairastumisvaara	3	2	1
k) Mielenterveyden järkkäminen	3	2	1
l) Vakava työuupuminen	3	2	1
m) Tapaturman aiheuttaminen toiselle	3	2	1
n) Arvokkaan laitteen tai työtuloksen turmeleminen	32		1

C11 Kuinka monta kertaa olet viimeisen 12 kuukauden aikana saanut työssäsi

0 krt 1-5 krt 6-10 krt yli 10 krt

penetroivan iholeesion (esim. neulanpisto, viiltohaava, purema)

1 2 3 4

verikontaktin limakalvoille (esim. roiskeet silmään)

1 2 3 4

muun eloperäisen nesteen kontaktin limakalvoille (esim. roiskeet silmään)

1 2 3 4

C12 Oletko työssäsi joutunut viimeisten 12 kuukauden aikana fyysisen väkivallan tai uhkailun kohteeksi?

1 en

2 pelkästään uhkailun kohteeksi

3 myös väkivallan kohteeksi

C13 Onko rokotussuojasi ajantasalla seuraavien sairauksien osalta?

kyllä ei en osaa sanoa

rabies 1 2 9

tetanus 1 2 9

entä otitko syksyllä 1999 influenssarokotteen? 1 2 9

D - TYÖTAPATURMAT

D1 Millaiseksi arvioit tapaturmien sattumisen riskin työssäsi?

1 lähes olematon

2 melko pieni

3	melko suuri
4	erittäin suuri
5	en osaa sanoa

D2 Onko sinulle sattunut viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana työtapaturmaa

1	ei ole, siirry kohtaan D6
2	kyllä, _____ kertaa

D3 Jos vastasit kyllä, sattuiiko viimeisin tapaturma

1	työpaikalla (esim. vastaanotolla)
2	työtehtävissä tai matkalla työtehtäviin kentällä
3	työaikana liikenteessä
4	työmatkalla kodista tai kotiin
5	muualla, missä _____

D4 Kuinka pitkän työkyvyttömyyden viimeksi sattunut työtapaturma aiheutti

1	ei työkyvyttömyyttä
2	vain tapaturman sattumispäivä
3	useiden päivien poissaolo, _____ päivää
4	pysyvän vamman, työkyvyttömyyden aste _____ %

D5 Jos sinulle on sattunut työssä viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana yksi tai useampi tapaturma, ilmoita kolmesta viimeisimmästä tapaturman aiheuttaja ympäröimällä kyseinen vaihtoehto

	viimeksi sattunut	toiseksi viimeinen	sitä edeltävä
a) eläimet	1	2	3
b) työvälineet	1	2	3
c) työympäristö (esim. liukkaus, pimeys)	1	2	3
d) aineet tai säteily	1	2	3
e) muu, mikä? _____	1	2	3

D6 Arvioi työhön liittyviä yleisimpiä tapaturmatekijöitä. Missä määrin tapaturmat voivat aiheutua seuraavista syistä työssäsi?

ei vaaraa	jonkin verran vaaraa	aiheuttaa paljon vaaraa
-----------	----------------------	-------------------------

a) rauhaton eläin	1	2	3
b) pintojen liukkaus	1	2	3
c) valaistusolot	1	2	3
d) vaikeakulkuiset kulkutiet		1	2 3
e) epäjärjestys	1	2	3
f) puuttuva/riittämätön apu	1	2	3
g) melu, joka häiritsee keskittymistä tai vaaran havaitsemista			12 3
h) vaaralliset koneet/laitteet		1	2 3
i) putoamisvaarat (itse putoaa)		1	2 3
j) putoavat esineet	1	2	3
k) vaikeakulkuinen maantie/liukkaus		1	2 3
l) oma riskinotto	1	2	3
m) kiire	1	2	3
n) väsymys	1	2	3

F - ALKOHOLIN KÄYTTÖ

2012: Kuinka monta annosta alkoholia olet yleensä juonut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia? (annos on esim. pullo keskiolutta, 12 cl mietoa viiniä tai 4 cl väkevää juomaa)

F1 Miten paljon keskimäärin olet nauttinut alkoholijuomia viimeksi kuluneen vuoden aikana?

Olut, lonkero, siideri

- 1 en yhtään
- 2 pullollisen tai vähemmän viikossa
- 3 2- 4 pullollista viikossa
- 4 5-12 pullollista viikossa
- 5 13-24 pullollista viikossa
- 6 25-47 pullollista viikossa
- 7 48- pullollista viikossa

Viini

- 1 en yhtään
- 2 enintään lasillisen viikossa

- | | |
|---|---|
| 3 | 2-4 lasillista viikossa |
| 4 | 1-2 pullollista (=3/4 l pullo) viikossa |
| 5 | 3-4 pullollista viikossa |
| 6 | 5-6 pullollista viikossa |
| 7 | 7- pullollista viikossa |

Väkevät

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1 | en yhtään |
| 2 | enintään lasillisen (4 cl) viikossa |
| 3 | 2-6 lasillista viikossa |
| 4 | pullollisen (puoli litraa) viikossa |
| 5 | 2-3 pullollista viikossa |
| 6 | 4- pullollista viikossa |

F2 Kuinka usein keskimäärin nautit alkoholia?

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1 | en koskaan |
| 2 | korkeintaan muutaman kerran vuodessa |
| 3 | ainakin kerran kuukaudessa |
| 4 | kerran viikossa |
| 5 | kaksi kertaa viikossa |
| 6 | kolme kertaa viikossa tai useammin |
| 7 | päivittäin |

F3 Onko alkoholinkäyttösi viimeksi kuluneiden vuosien aikana

- | | |
|---|-------------------|
| 1 | vähentynyt |
| 2 | pysynyt ennallaan |
| 3 | lisääntynyt |

F4 Oletko itse joskus ajatellut käyttäväsi kohtuuttomasti alkoholia?

- | | |
|---|-------|
| 1 | en |
| 2 | kyllä |

F5 Oletko miettinyt alkoholinkäyttösi lopettamista kokonaan?

- | | |
|---|--------|
| 1 | en |
| 2 | joskus |

G - TERVEYDENTILA JA TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN

G1 Onko oma terveydentilasi nykyisin mielestäsi?

1	hyvä
2	melko hyvä
3	keskitasoinen
4	melko huono
5	huono

G2 Onko Sinulla viimeksi kuluneen vuoden (12kk) aikana ollut seuraavia sairauksia ja kuinka olet niitä hoitanut?

ei	kyllä, hoitanut itse	kyllä, ollut lääkärin hoidossa
a) kohonnut verenpaine, verenpainetauti	1	2 3
b) sydäninfarkti	1	2 3
c) sepelvaltimotauti, rintakipu	1	2 3
d) sydämen vajaatoiminta	1	2 3
e) sokeritauti	1	2 3
f) kilpirauhasen toimintahäiriö	1	2 3
g) mielenterveydenhäiriö	1	2 3
h) neurologinen sairaus	1	2 3
i) allerginen nuha	1	2 3
j) astma	1	2 3
k) keuhkoputken tulehdus, keuhkolaajentuma	1	2
	3	
l) ruoansulatuselimistön sairaus	1	2 3
m) krooninen virtsatietulehdus, munuaistulehdus	1	2
	3	
n) raskauteen liittyvä häiriö	1	2 3
o) ihottuma käsissä tai kyynärvarsissa	1	2 3

p) muu ihottuma	1	2	3
q) nivelreuma	1	2	3
r) yläraajan rasitusvamma (esim. tenniskyynärpää)	1	2	3
s) selkäsairaus	1	2	3
t) nivelrikko	1	2	3
u) muu pitkäaikainen sairaus, mikä _____	12	3	

Seuraavat kysymykset G3-G9 koskevat vain naisia. Miehet siirtyvät suoraan kysymykseen G10.

G3	Oletko koskaan ollut raskaana?
1	en, siirry kysymykseen G10
2	kyllä

G4	Toimitko raskautesi tai raskauksiesi aikana eläinlääkärinä?
1	en, minä vuosina nämä raskaudet päättyivät? _____
2	kyllä, minä vuosina nämä raskaudet päättyivät? _____

G5	Jos toimit raskauden/raskauksiesi aikana eläinlääkärinä, altistuitko työssäsi kemiallisille aineille?
1	en
2	kyllä, mille? _____, näiden raskauksien päättymisvuodet: _____
	biologisille tekijöille?
1	en
2	kyllä, mille? _____, näiden raskauksien päättymisvuodet: _____
	ionisoivalle säteilylle?
1	en
2	kyllä, näiden raskauksien päättymisvuodet: _____

G6 Jos toimit raskauden aikana eläinlääkärinä, tehtiinkö työssäsi tai työoloissasi muutoksia raskauden vuoksi (merkitse tarvittaessa useampi vaihtoehto)?

1 ei muutoksia,

näiden raskauksien päättymisvuodet: _____

2 työtehtäviä rajattiin,

näiden raskauksien päättymisvuodet: _____

3 työoloja parannettiin,

näiden raskauksien päättymisvuodet: _____

4 siirryin toisiin vaarattomiin työtehtäviin,

näiden raskauksien päättymisvuodet: _____

5 muita muutoksia, mitä? _____,

näiden raskauksien päättymisvuodet: _____

G7 Oletko koskaan hakenut erityisäitiyspäivärahaa

1 en, siirry kysymykseen G9

2 kyllä

G8 Jos olet hakenut erityisäitiyspäivärahaa, oletko saanut sen?

1 en ole saanut _____ kertana, millä perusteella päiväraha haettiin?

2 kyllä, olen saanut sen _____ kertaa,

mille raskausviikoille päiväraha myönnettiin (luettele raskauksittain)?

raskaus 1: _____,

raskaus 2: _____,

raskaus 3: _____

millä perusteella päiväraha myönnettiin?

raskaus

1: _____

raskaus

2: _____

raskaus

3: _____

G9 Oletko eläinlääkärinä toimiessasi ollut sairauslomalla raskauden vuoksi?

1 en

2 kyllä, minä raskausviikkoina olit sairauslomalla (luettele raskausviikot raskauksittain)?

raskaus 1: _____, raskaus 2: _____, raskaus 3: _____,

raskaus 4: _____, raskaus 5: _____, raskaus 6: _____,

millä perusteella sairausloma myönnettiin?

raskaus

1: _____

raskaus

2: _____

raskaus

3: _____

raskaus

4: _____

raskaus

5: _____

raskaus

6: _____

G10 Onko jokin seuraavista oireista vaivannut Sinua viimeisten 12 kuukauden aikana?
Kuinka usein?

	lähes päivittäin	viikoittain	joka	kuukausi
harvemmin ei lainkaan				
a) närästys	1 2	3	4	5
b) ruokahaluttomuus	1 2	3	4	5
c) pahoinvointi tai oksentelu	1 2	3	4	5
d) vatsakivut	1 2	3	4	5
e) ärtynyt paksusuoli	1 2	3	4	5
f) yläraajan kivut	1 2	3	4	5
g) niska-hartianseudun kivut	1 2	3	4	5
h) lanne-ristiselän säryt	1 2	3	4	5

i) nukahtamis- tai heräämisvaikeudet	1	2	3	4	5
j) unettomuus	1	2	3	4	5
k) painajaiset	1	2	3	4	5
l) päänsärky	1	2	3	4	5
m) seksuaalinen haluttomuus	1	2	3	4	5
n) huimaus	1	2	3	4	
o) takykardia tai epäsäännöllinen sydämen toiminta	1	2	3	4	5
p) käsien vapina	1	2	3	4	5
q) liiallinen hikoilu ilman fyysistä ponnistelua	1	2	3	4	5
r) nuha/nenäntukkoisuus	1	2	3	4	5
s) silmien kutina	1	2	3	4	5
t) nokkosihottuma					
t1) käsissä	1	2	3	4	5
t2) kasvoilla	1	2	3	4	5
t3) kyynärvarsissa	1	2	3	4	5
u) muuta kutisevaa ihottumaa					
u1) käsissä	1	2	3	4	5
u2) kasvoilla	1	2	3	4	5
u3) kyynärvarsissa	1	2	3	4	5
v) hengenahdistus ilman fyysistä ponnistelua	1	2	3	4	5
x) hengityksen vinkuna ilman fyysistä ponnistelua	1	2	3	4	5
y) energian puute	1	2	3	4	5
z) masennus	1	2	3	4	5
å) väsymys tai heikkous	1	2	3	4	5
ä) ahdistus tai hermostuneisuus	1	2	3	4	5
ö) ärtyvyys tai vihanpuuskat	1	2	3	4	5

G11 Montako kertaa viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana olet käynyt lääkärin vastaanotolla (myös terveystarkastukset lasketaan mukaan)

- | | |
|---|---------------|
| 1 | en kertaakaan |
| 2 | yhden kerran |
| 3 | 2-3 kertaa |
| 4 | 4-5 kertaa |
| 5 | > 6 kertaa |

G12 Paljonko painat?

_____ kg

G13 Entä kuinka pitkä olet?

_____ cm

G14 Oletko viimeisten 12 kuukauden aikana ollut sairauslomalla?

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| 1 | en |
| 2 | sairauslomalla/-lomilla |
| _____ | kertaa |
| yhteensä _____ vrk | |

G15 Montako kupillista kahvia juot vuorokaudessa?

- | | |
|---|----------------|
| 1 | en yhtään |
| 2 | 1-2 kupillista |
| 3 | 3-4 kupillista |
| 4 | 5-6 kupillista |
| 5 | 7-8 kupillista |
| 6 | > 9 kupillista |

G16 Esiintyykö työssäsi muiden tupakoinnista johtuvaa tupakansavua? Haittaako tupakansavu työssä?

- | | |
|---|-----------------------|
| 1 | ei esiinny |
| 2 | ei haittaa |
| 3 | haittaa jonkin verran |

- 4 haittaa melko paljon
- 9 en osaa sanoa

G17 Altistutko työvuorosi aikana muiden tupakoinnista johtuvalle tupakansavulle

- 1 alle 1 tunnin
- 2 1-4 tuntia
- 3 yli 4 tuntia
- 9 en osaa sanoa

G18 Tupakoitko päivittäin

- 1 en, en ole koskaan tupakoinutkaan, siirry kohtaan G22
- 2 en, olen lopettanut tupakoinnin, siirry kohtaan G22
- 3 en, poltan vain silloin tällöin, siirry kohtaan G21
- 4 kyllä

G19 Poltatko pääasiassa

- 1 kevytsavukkeita
- 2 tavallisia savukkeita
- 3 itsekkäärittyjä savukkeita
- 4 piippua
- 5 sikareita

G20 Kuinka monta savuketta poltat keskimäärin päivittäin

_____ savuketta (sikaria, piipullista)

G21 Tupakoinnin lopettaminen

- 1 haluaisin lopettaa tupakoinnin
- 2 haluaisin vähentää tupakointiani
- 3 en halua muuttaa tupakointitapojani

G22 Mainitse kolme tärkeintä harrastustasi

G23 Kuinka usein harrastat vapaa-ajan liikuntaa vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästyt ja hikoilet?

- | | |
|---|--|
| 1 | 3 kertaa tai useammin viikossa |
| 2 | 1-2 kertaa viikossa |
| 3 | 1-3 kertaa kuukaudessa |
| 4 | muutaman kerran vuodessa tai harvemmin |

G24 Lääkitsetkö itse itseäsi ilman, että olet käynyt lääkärin tutkittavana?

- | | |
|---|---------------|
| 1 | en koskaan |
| 2 | satunnaisesti |
| 3 | melko usein |
| 4 | jatkuvasti |

G25 Käytätkö mitään lääkkeitä säännöllisesti tai usein?

- | | |
|-------|--|
| 1 | en käytä |
| 2 | käytän, seuraaviin sairauksiin (merkitse rastilla) |
| _____ | a) verenpaineeseen |
| _____ | b) sepelvaltimotautiin |
| _____ | c) sydämen vajaatoimintaan |
| _____ | d) rytmihäiriöihin |
| _____ | e) ruoansulatuskanavan oireisiin tai sairauksiin |
| _____ | f) sokeritautiin |
| _____ | g) kilpirauhasen sairauksiin |
| _____ | h) allergiseen nuhaan |
| _____ | i) silmäoireisiin |
| _____ | j) astmaan |
| _____ | k) krooniseen bronkiittiin |
| _____ | l) neurologisiin oireisiin tai sairauksiin |
| _____ | m) tuki- ja liikuntaelinvaivoihin |

- _____ n) nivelreumaan
_____ o) muihin särkytiloihin
_____ p) unettomuuteen
- _____ q) masennukseen
_____ r) jännitysoireisiin
_____ s) muihin mielenterveyden häiriöihin
_____ t) ihottumaan
_____ u) muuhun, mihin? _____
-

G26 Yleisesti arvioidaan, että väestöstä joka kymmenennellä on mielessään itsemurha-
ajatuksia. Oletko Sinä joskus vakavasti miettinyt tai suunnitellut itsemurhaa?

- 1 en koskaan
2 olen ajatellut
3 olen vakavasti suunnitellut
4 olen yrittänyt

I - TYÖKYVYN YLLÄPITO JA TYÖTERVEYSHUOLTO

2012: Onko sinulle tehty työhöntulotarkastus?

Onko sinulle tehty määräaikaistarkastuksia?

Onko työpaikallesi tehty työpaikkakäyntiä?

Onko työpaikallasi tehty työsuojelun toimintaohjelma?

Oletko ollut vuorotteluvapaalla?

I1 Onko sinulle järjestetty työterveyshuolto?

- 1 ei, siirry kysymykseen I4
2 kyllä
3 en osaa sanoa, siirry kysymykseen I4

I2 Montako kertaa olet käynyt työpaikkasi työterveyshuollon vastaanotolla
viimeisen kolmen vuoden aikana? (merkitse 0, jos et ole käynyt kertaakaan)

___ krt a) sairausvastaanotolla

___ krt b) terveystarkastus- tms. käynnillä

I3 Jos et ole käynyt kertaakaan työterveyshuollon vastaanotolla, niin miksi et?

1 ei ole ollut tarvetta

2 olen hoitanut terveyspalveluni muualla, miksi

3 muu syy, mikä

I6 Miten mielestäsi eläinlääkäreiden terveyspalveluja tulisi kehittää?

KIITOS VASTAUKSISTASI!

7.2 Liite 2: Muokkaukset

Kerättyä tietoa muokattiin ikäkysymyksen A2 osalta yhdistelemällä luokkia. Näin saatiin neljä luokkaa: alle 30-vuotiaat, 30–39-vuotiaat, 40–49-vuotiaat sekä 50 vuotta täyttäneet. Kysymys A10 työelämävuosista jaettiin kahteen luokkaan: korkeintaan 15 vuotta työelämässä olleisiin sekä yli 15 vuotta työelämässä olleisiin. Kysymys A12 viikkotyötunneista ilman päivystyksiä luokiteltiin viiteen luokkaan: alle 30 tuntia, 31–34 tuntia, 35–39 tuntia, 40–45 tuntia sekä yli 45 tuntia. Päivystyskysymyksen A13 osalta tehtiin uusi muuttuja vastaamaan kysymykseen, päivystääkö vastannut eläinlääkäri (kyllä/ei). Kysymyksessä A15 työssä ajetuista kilometreistä yhdisteltiin vierekkäisiä luokkia, jolloin saatiin neljä luokkaa: alle 5 000 kilometriä, 5 000–20 000 kilometriä, 20 000–40 000 kilometriä sekä yli 40 000 kilometriä vuodessa.

Kysymys B1 työsidonnaisuuden kokemisesta luokiteltiin uudelleen assosiaatioiden tutkimiseksi kahteen luokkaan. Luokat liian vähäinen ja sopiva yhdistettiin. Näin saatiin kaksi luokkaa: ne, jotka eivät pitäneet työsidonnaisuutta liian suurena ja ne, jotka pitivät työsidonnaisuutta liian suurena.

Kysymyksessä C1 työn kokemisesta fyysisesti raskaana yhdistettiin luokat kevyttä ja melko kevyttä sekä melko rasittavaa ja hyvin rasittavaa. Näin saatiin kolme luokkaan: enemmän kevyttä, ei kevyttä tai raskasta sekä enemmän raskasta. Kysymyksessä C12 eläinlääkärin työssään kohtaamasta uhkailusta ja väkivallasta yksinkertaistettiin vertailua varten yhdistelemällä luokat. Näin saatiin kaksi luokkaa: ne, jotka ovat kohdanneet työssään uhkailua tai väkivaltaa ja ne, jotka tätä eivät ole kohdanneet.

Kysymys D1 siitä, millaisena vastaaja pitää tapaturmien sattumisen riskiä, jaettiin kahteen luokkaan: ne, jotka pitivät riskiä pienenä, ja ne, jotka pitivät riskiä suurena. Ne, jotka eivät osanneet sanoa, millaisena tapaturmariskiä pitivät, jätettiin luokittelun ulkopuolelle. Kysymys D3 tapaturmien sattumispaikasta luokiteltiin assosiaatioiden analysointia varten kahteen luokkaan: työpaikalla ja muualla kuin työpaikalla (eli kentällä), sattuneisiin tapaturmiin.

Kysymys G1 vastaajan terveydentilasta luokiteltiin kolmeen luokkaan: enemmän huono kuin hyvä, keskinkertainen ja enemmän hyvä kuin huono. Kysymys G11 viimeisen vuoden aikana tapahtuneista lääkärikäynneistä jaettiin kahteen ryhmään: alle ja yli kolme kertaa lääkäriin käyneisiin. Kysymys G14 sairauslomasta luokiteltiin kolmeen luokkaan: korkeintaan viikon, korkeintaan kuukauden ja yli kuukauden viimeisen vuoden aikana sairauslomalla olleisiin.

Kysymyksen G18 vastaajat jaettiin tällä hetkellä tupakoiviin ja tupakoimattomiin. Kysymys G23 liikunnasta jaettiin alle ja vähintään kaksi kertaa viikossa liikkuviin. Kysymys G26 itsemurha-ajatuksista jaettiin kahteen: ne, joilla ei ole, ja ne, joilla on itsetuhoisia ajatuksia.

7.3 Liite 3: Taulukot

Liitteen 3 taulukko 1: Eläinlääkäreiden keskimääräinen kokonaisviikkotyöaika, sen mediaani ja vaihteluväli tunteina toiminta-alueen ja pääasiallisen toimialan mukaan lajiteltuna. Korostettujen alojen keskimääräinen kokonaisviikkotyöaika on korkeampi kuin kaikkien työajan mediaani (40,00 tuntia).

Toimiala	n	Keskiarvo (mediaani)	vaihteluväli
Pääkaupunkiseudulla	162	37,35 (38,00)	6,00–66,00
Maaseudulla	121	41,82 (40,00)	10,00–60,00
Muulla alueella kuin maaseudulla tai pääkaupunkiseudulla	212	38,65 (40,00)	7,00–65,00
Praktikkoeläinlääkäri kunnassa	133	41,38 (42,00)	10,00–60,00
Terveysvalvonnan johtaja/ ympäristöterveydenhuollon johtaja/ vastaava eläinlääkäri	25	40,52 (38,00)	32,00–65,00
Kunnallinen valvontaeläinlääkäri	14	37,21 (38,00)	29,00–43,00
Kokopäiväinen hygieenikko	11	38,39 (37,50)	36,00–45,00
Opetus- ja tutkimustehtävät valtiolla	51	42,20 (40,00)	28,00–60,00
Hallintotehtävät valtiolla	37	37,63 (38,00)	9,00–50,00
Tarkastuseläinlääkäri	10	39,33 (39,00)	36,00–45,00
Valvontaeläinlääkäri valtiolla	4	45,50 (40,00)	37,00–65,00
Puolustusvoimat	4	50,50 (50,00)	36,00–66,00
Toisen palveluksessa klinisessä työssä työsuhteessa	84	34,17 (35,00)	6,00–60,00
Yksin ammatinharjoittaja	45	36,60 (40,00)	10,00–60,00
Yrittäjä/ osakkaana vastaanotossa	40	40,26 (40,00)	20,00–60,00
Teollisuuden/ kaupan/ järjestön palveluksessa	17	40,47 (40,00)	24,00–52,00

Toimiala	n	Keskiarvo (mediaani)	vaihteluväli
Itsenäisenä ammatinharjoittajana	15	32,97 (32,00)	25,00–47,00
toisen vastaanotossa			
Opetustehtävissä yksityissektorilla (mm. yliopistossa)	10	41,40 (39,25)	20,00–65,00

¹LV = luottamusväli

Litteen 3 taulukko 2: Päivystävien eläinlääkäreiden osuudet ja niiden vertailua ryhmittäin.

Ryhmä	N	Päivystää		p ¹
		Kyllä	Ei	
		% (95 %:n LV ²)	% (95 %:n LV)	
Kaikki	532	42,5 (38,3–46,7)	57,5 (53,3–61,7)	
Toiminta-alue	524			0,001
Pääkaupunkiseutu	169	29,6 (23,2–36,9)	70,4 (63,1–76,8)	
Maaseutu	129	72,1 (63,8–79,1)	27,9 (20,9–36,2)	
Muu alue	226	35,4 (29,5–41,8)	64,6 (58,2–70,5)	
Työtehtävä ³				0,001
Kuntapraktikko	144	96,5 (92,1–98,5)	3,5 (1,5–7,9)	
Toisen palveluksessa	84	44,0 (33,9–54,7)	56,0 (45,3–66,1)	
klinisessä työssä				
Ammatinharjoittajana	15	33,3 (15,2–58,3)	66,7 (41,7–84,8)	
toisen vastaanotossa				
Työtunnit	493			0,001
< 40	212	26,4 (20,9–32,7)	73,6 (67,3–79,1)	
≥40	281	54,8 (49,0–60,5)	45,2 (39,5–51,0)	
Ikä	532			0,001
< 40	239	54,0 (47,6–60,2)	46,0 (39,8–52,4)	
≥40	293	33,1 (28,0–38,7)	66,9 (61,3–72,0)	

¹Fisher-Freeman-Haltonin FDR-korjattu tarkka p-arvo

²LV=luottamusväli

³Muissa työtehtävissä päivystävien osuus oli alle 30 %. Valvontaeläinlääkäreissä kunnassa, tarkastuseläinlääkäreissä ja teollisuuden tai kaupan palveluksessa työskentelevissä ei ollut lainkaan päivystäviä eläinlääkäreitä.

Liitteen 3 taulukko 3: Eläinlääkäreiden keskimääräisten viikkotyötuntien keskiarvojen vertailua. Taustatietojen tarkempi luokittelu löytyy taulukosta 1. Työtehtävien keskinäisiä p-arvoja ei taulukoitu, sillä niitä oli paljon.

Taustatieto	p ¹	p ²
Sukupuoli (nainen vs. mies)	0,005	0,007
Toiminta-alue	<0,001	0,002
Pääkaupunkiseutu vs. muu seutu	0,071	0,092
Pääkaupunkiseutu vs. maaseutu	<0,001	0,002
Maaseutu vs. muu seutu	<0,001	0,002
Työtehtävä	<0,001	0,002
Praktiikkalaji	<0,001	0,002
Pieneläin- vs. sekapraktikko	<0,001	0,002
Pieneläin- vs. hevospraktikko	0,002	0,003
Pieneläin- vs. tuotantoeläinpraktikko	<0,001	0,002
Seka- vs. hevospraktikko	0,980	0,980
Seka- vs. tuotantoeläinpraktikko	0,390	0,442
Hevos- vs. tuotantoeläinpraktikko	0,552	0,587
Työskentelysektori	<0,001	0,002
Yksityinen vs. valtio	0,001	0,002
Yksityinen vs. kunta	<0,001	0,002
Valtio vs. kunta	0,124	0,150

¹Sukupuolen p-arvo laskettu Mann-Whitney U- ja muut Kruskal-Wallis-testillä

²FDR-korjattu p-arvo

Liitteen 3 taulukko 4: Vakavasti itsemurhaa ajatelleiden osuuksien ja taustatietojen välinen yhteys. Taustatietojen tarkempi luokittelu löytyy taulukosta 1 ja liitteen 3 taulukosta 6.

Taustatieto	p ¹	p ²
Sukupuoli	0,877	0,930
Ikä	0,138	0,242

Praktiikkalaji	0,930	0,930
Toiminta-alue	0,127	0,242
Keskimääräinen viikkotyöaika	0,824	0,930
Kokenut työssään	0,002	0,007
uhkailua tai väkivaltaa		
Yleinen terveydentila	<0,001	0,007

¹Fisher-Freeman-Haltonin tarkan testin p-arvo

²FDR-korjattu p-arvo

Liitteen 3 taulukko 5: Jäykkäkouristus- (tetanus) ja vesikauhurokotettujen (rabies) osuudet eläinlääkäreistä taustatietojen mukaan jaoteltuna. Praktikoissa on huomioitu ne eläinlääkärit, jotka ovat ilmoittaneet, mitä praktiikkaa he tekevät. Vastausvaihtona oli lisäksi ”En osaa sanoa”. Taustatietojen tarkempi luokittelu on nähtävissä taulukossa 1.

Taustatieto	N	Rabies		p ²	N	Tetanus		p ²
		Kyllä	Ei			Kyllä	Ei	
		% (95 %:n LV ¹)	% (95 %:n LV)			% (95 %:n LV)	% (95 %:n LV)	
Kaikki	539	43,6 (39,5–47,8)	42,1 (38,0–46,3)		541	87,6 (84,6–90,2)	4,8 (3,2–6,9)	
Työskentely sektori				0,380				0,600
Kunta	198	48,0 (41,1–54,9)	37,4 (30,9–44,3)		199	87,4 (82,1–91,3)	6,0 (3,5–10,2)	
Valtio	120	33,3 (25,5–42,2)	47,5 (38,8–56,4)		122	85,2 (77,9–90,5)	5,7 (2,8–11,4)	
Yksityinen	221	45,2 (38,8–51,8)	43,4 (37,1–50,0)		220	89,1 (84,3–92,6)	3,2 (1,5–6,4)	
Praktikot	366	48,4 (43,3–53,5)	40,4 (35,5–45,5)	0,600	366	89,1 (85,5–91,9)	4,4 (2,7–7,0)	0,600

¹ LV=luottamusväli

² Fisher-Freeman-Haltonin FDR-korjattu tarkka p-arvo

Liitteen 3 taulukko 6: Eläinlääkäreiden (N=541) kokemus työnsä fyysisestä rasittavuudesta esiteltynä osuuksina eri ikäisistä (vuosia), eri praktiikkalajissa työskentelevistä eläinlääkäreistä (N=367) sekä kaikista tähän kysymyksiin vastanneista.

Taustatieto	n	Työ kevyttä % (95 %:n LV ¹)	Melko kevyttä % (95 %:n LV)	Jonkin verran rasittavaa % (95 %:n LV)	Melko rasittavaa % (95 %:n LV)	Hyvin rasittavaa % (95 %:n LV)	p ¹
Ikä							0,001
Alle 30	45	4,4 (0,9–13,5)	20,0 (10,4–33,3)	40,0 (26,7–54,6)	28,9 (17,3–43,1)	6,7 (1,9–16,7)	
30–39	196	7,7 (4,5–12,0)	26,5 (20,7–33,0)	41,8 (35,1–48,8)	22,4 (17,0–28,7)	1,5 (0,4–4,0)	
40–49	141	22,7 (16,4–30,1)	31,2 (24,0–39,2)	29,1 (22,1–36,9)	15,6 (10,3–22,3)	1,4 (0,3–4,5)	
50 tai yli	159	17,0 (11,8–23,4)	32,1 (25,2–39,6)	29,6 (22,9–37,0)	15,6 (10,3–22,3)	0,6 (0,1–2,9)	
Praktiikkalaji							0,001
Pieneläin-	188	4,8 (2,5–8,8)	35,6 (29,1–42,7)	44,1 (37,2–51,3)	14,4 (10,1–20,1)	1,1 (0,3–3,8)	
Seka-	104	1,0 (0,2–5,2)	10,6 (6,0–18,0)	50,0 (40,6–59,4)	36,5 (27,9–46,1)	1,9 (0,5–6,7)	
Tuotanto-	50	0,0 (0,0–7,1)	10,0 (4,3–21,4)	34,0 (22,4–47,8)	46,0 (33,0–59,6)	10,0 (4,3–21,4)	
Hevos-	25	0,0 (0,0–13,3)	0,0 (0,0–13,3)	40,0 (23,4–59,3)	60,0 (40,7–76,6)	0,0 (0,0–13,3)	
Kaikki vastanneet	541	14,0 (11,4–17,2)	28,8 (25,2–32,8)	34,8 (30,9–38,9)	20,7 (17,5–24,3)	1,7 (0,9–3,1)	

¹LV=luottamusväli

² Fisher-Freeman-Haltonin FDR-korjattu tarkka p-arvo

Liitteen 3 taulukko 7: Kuinka usein eläinlääkäri joutuu työskentelemään selkä huonossa asennossa tai kannatellen toista tai molempia käsiä esimerkiksi hartialinjan yläpuolella. Osuudet ikänsä ilmoittaneista (N=539), praktiikkalajinsa ilmoittaneista (N=367 selkä ja N= 366 käsi) sekä kaikista kysymykseen vastanneista eläinlääkäreistä (N=539).

Taustatieto	n	Ei lainkaan/ satunnaisesti % (95 %:n LV ¹)	Lähes päivittäin % (95 %:n LV)	Päivittäin % (95 %:n LV)	p ²
Kaikki					
selkä	539	41,4 (37,3–45,6)	29,1 (25,4–33,1)	29,5 (25,8–33,5)	
käsi	539	67,5 (63,5–71,4)	17,6 (14,6–21,0)	14,8 (12,0–18,0)	
Ikä					0,002
					0,172
Alle 30					
selkä	45	8,9 (3,5–20,7)	35,6 (23,2–50,2)	55,6 (41,2–69,1)	
käsi	45	55,6 (41,2–69,1)	24,4 (14,2–38,7)	20,0 (10,9–33,8)	
30–39					
selkä	196	30,1 (24,1–36,9)	35,2 (28,9–42,1)	34,7 (28,4–41,6)	
käsi	196	63,8 (56,8–70,2)	21,9 (16,7–28,2)	14,3 (10,1–19,9)	
40–49					
selkä	140	51,4 (43,2–59,6)	25,0 (18,6–32,8)	23,6 (17,3–31,2)	
käsi	141	70,9 (63,0–77,8)	14,2 (9,4–20,9)	14,9 (10,0–21,7)	
50 tai yli					
selkä	158	55,7 (47,9–63,2)	23,4 (17,5–30,6)	20,9 (15,3–27,9)	
käsi	157	72,6 (65,2–79,0)	13,4 (8,9–19,6)	14,0 (9,4–20,3)	
Praktiikka					0,213
Pieneläin-					0,002
selkä	188	20,7 (15,6–27,1)	41,5 (34,7–48,6)	37,8 (31,1–44,9)	
käsi	187	72,2 (65,4–78,1)	16,6 (11,9–22,6)	11,2 (7,5–16,6)	
Seka-					
selkä	104	17,3 (11,2–25,7)	44,2 (35,1–53,8)	38,5 (29,7–48,1)	
käsi	104	43,3 (34,2–52,9)	31,7 (23,6–41,2)	25,0 (17,7–34,1)	
Tuotantoeläin-					
selkä	50	20,0 (11,2–33,0)	38,0 (25,9–51,8)	42,0 (29,4–55,8)	

Taustatieto	n	Ei lainkaan/ satunnaisesti % (95 %:n LV ¹)	Lähes päivittäin % (95 %:n LV)	Päivittäin % (95 %:n LV)	p ²
käsi	50	40,0 (27,6–53,8)	32,0 (20,8–45,8)	28,0 (17,5–41,7)	
Hevospraktikko					
selkä	25	20,0 (8,9–39,1)	8,0 (2,2–25,0)	72,0 (52,4–85,7)	
käsi	25	28,0 (14,3–47,6)	28,0 (14,3–47,6)	44,0 (26,7–62,9)	

¹LV=luottamusväli

² Fisher-Freeman-Haltonin FDR-korjattu tarkka p-arvo, ylempi selkä ja alempi käsi

Liitteen 3 taulukko 8: Anestesiakaasuille ja röntgensäteilylle altistuminen.

Altistuminen	N	Ei lainkaan % (95 %:n LV ¹)	Harvemmin % (95 %:n LV)	Viikoittain % (95 %:n LV)	Päivittäin % (95 %:n LV)
Anestesiakaasuille	536	60,6 (56,5–64,7)	14,7 (11,9–17,9)	13,1 (10,4–16,1)	11,6 (9,1–14,5)
Röntgensäteille	537	56,4 (52,2–60,6)	15,5 (12,6–18,7)	17,1 (14,1–20,5)	11,0 (8,6–13,8)

¹ LV=luottamusväli

Liitteen 3 taulukko 9: Asian kokeminen vaarana ja yhteys eläinlääkärin työ- ja taustatekijöihin viiden useimmiten selvänä vaarana koetun tekijän osalta. Lisäksi tiivistetysti millainen yhteys on havaittavissa. Tarkemmat luokittelut taulukossa 1. Lihavoituna tilastollisesti merkitsevät yhteydet.

Vaara	Työalue ² p ¹	Ikä p	Praktiikkalaji ³ p	Kokonaisviik kotyötunnit ⁴ p	Päivystää ⁵ p
Tapaturma	0,001 M>T>P	0,001 ikä kasvaa, riski pienenee	0,001 S, T>H>P	0,001 b>a, d, e>c	0,001 k>e
Kuluma- tai rasitusvamma	0,001 M>T>P	0,642	0,001 H>T, S>P	0,001 e>d>a>c>b	0,001 k>e
Vakava työuupumus	0,025 T>M>P	0,211	0,031 H, T>S>P	0,001 e>d>c>b>a	0,003 k>e

Kolari tai tieltä	0,001	0,574	0,001	0,001	0,001
suistuminen	M>T>P		T>S>H>P	e>d>c>a>b	k>e
Rattiin	0,001	0,136	0,001	0,001	0,001
nukahtaminen	M>T>P		T>S>H>P	e >d> a>c >b	k>e

¹Fisher-Freeman-Haltonin tarkka FDR-korjattu p-arvo

²M=maaseudulla, P=pääkaupunkiseudulla, T=muulla alueella

³H= hevospraktikko, P=pieneläinpraktikko, T=tuotantoeläinpraktikko, S=sekapraktikko

⁴a=alle 30, b=31-34, c=35-39, d=40-44, e=yli 45

⁵k=päivystää, e=ei päivystä

Liitteen 3 taulukko 10: Eläinlääkäreiden tapaturmariskin arvio. Suurella tarkoitetaan, että pitää riskiä melko tai erittäin suurena, ja pienellä, että pitää riskiä melko pienenä tai olemattomana. Niitä, jotka eivät osanneet sanoa, millaisena tapaturmariskiä pitävät, ei otettu tässä taulukossa huomioon.

Taustatieto	N	Suuri % (95 %LV ²)	Pieni % (95 %LV)	p ¹
Kaikki	539	50,6 (46,4–54,9)	49,4 (45,1–53,6)	
Praktiikkalaji	366			0,001
Pieneläin-	186	41,9 (35,1–49,1)	58,1 (50,9–64,9)	
seka-	104	93,3 (86,8–96,7)	6,7 (3,3–13,2)	
tuotantoeläin-	51	90,2 (79,0–95,7)	9,8 (4,3–21,0)	
hevos-	25	88,0 (70,0–95,8)	12,0 (4,2–30,0)	
Työn rasittavuus	537			0,001
kevyttä	229	20,1 (15,4–25,8)	79,9 (74,2–84,6)	
siltä väliltä	188	63,8 (56,7–70,4)	36,2 (29,6–43,3)	
rasittavaa	120	87,5 (80,4–92,3)	12,5 (7,7–19,6)	
Viikkotyötunnit	497			0,001
< 40 tuntia	218	33,5 (27,6–40,0)	66,5 (60,0–72,4)	
≥ 40 tuntia	279	63,4 (57,6–68,9)	36,6 (31,1–42,4)	
Tapaturma	538			0,001
sattunut	207	76,3 (70,1–81,6)	23,7 (18,4–29,9)	
ei	331	34,4 (29,5–39,7)	65,6 (60,3–70,5)	

Taustatieto	N	Suuri % (95 %LV ²)	Pieni % (95 %LV)	p ¹
Päivystää	526			0,001
Kyllä	224	82,6 (77,1–87,0)	17,4 (13,0–22,9)	
Ei	302	27,2 (22,4–32,4)	72,8 (67,6–77,6)	

¹Fisher-Freeman-Haltonin FDR-korjattu tarkka p-arvo

²95 %:n luottamusväli

Liitteen 3 taulukko 11: Eläinlääkäreille (N=542) viimeisen vuoden aikana tapahtuneiden työtapaturmien yhteys taustatietojen kanssa. Tapaturmaksi on ristiintaulukoinneissa käsitetty vähintään yksi, mikä tahansa tapaturma. Tarkemmat taustatiedon luokittelut ovat taulukossa 1.

Taustatieto	p ¹	p ²	Yhteys tapaturmien sattumisen yleisyyteen
Sukupuoli	0,510	0,510	
Ikä	0,032	0,035	Iän kasvaessa tapaturmia vähemmän
Vuosia praktiikassa	0,010	0,012	Työvuosien kertyminen suojaa tapaturmilta
Toiminta-alue	<0,001	0,001	Pääkaupunkiseudulla vähemmän tapaturmia kuin maaseudulla
Praktiikkalaji	<0,001	0,001	Pieneläinpraktikoilla vähiten, suurelänpraktikoilla eniten
Kokonaisviikkotyöaika	<0,001	0,001	yli 45 tuntia viikossa työskentelevillä useimmin on sattunut työtapaturma
Päivystäminen	<0,001	0,001	Päivystävillä useammalla tapaturma kuin niillä, jotka eivät päivystä
Työajakilometrien ³ määrä	<0,001	0,001	20–40 t > 5–20 t = 40 t >5 t
Työn kokeminen raskaaksi	<0,001	0,001	Mitä fyysisesti raskaammaksi työ koettiin, sitä useammin tapaturma oli sattunut
Työskentely selkä tai käsi huonosti	<0,001	0,001	Päivittäin huonossa asennossa työskennelleillä enemmän tapaturmia
Kokeeko tapaturmat vaarana työssään	<0,001	0,001	Tapaturmat vaaraksi kokevilla enemmän tapaturmia

¹ Fisher-Freeman-Haltonin tarkka p-arvo

² FDR-korjattu p-arvo

³kilometriä vuodessa, 5 t = alle 5 000, 5– 20 t = 5 000–20 000, 20–40 t = 20 000–40 000 ja 40 t = yli 40 000

Liitteen 3 taulukko 12: Eläinlääkäreiden työtapaturmat (N=210) ja osuudet sattumispaikoittain.

	N	% (95 %:n LV ¹)
Työtehtävissä kentällä	110	52,4 (45,6–59,1)
Työpaikalla	93	44,3 (37,7–51,0)
Työmatkalla kodista tai kotiin	4	1,9 (0,6–4,5)
Työaikana liikenteessä	3	1,4 (0,4–3,8)

¹ LV=luottamusväli

Liitteen 3 taulukko 13: Viiden eläinlääkärien mielestä eniten tapaturmavaaraa aiheuttavan tekijän (katso myös taulukko 12) yhteys heidän työ- ja taustatietoihinsa. Yhteyksien arvioimiseksi ´jonkin verran vaaraa´ ja ´paljon vaaraa´ on yhdistetty, jolloin tekijä aiheutti tai ei aiheuttanut vaaraa. Tarkempi taustatietojen luokittelu on taulukoissa 1, 3 ja liitteen 3 taulukosta 6. Lihavoituna on tilastollisesti merkitsevät yhteydet.

Taustatieto	Rauhaton eläin (N=542) p ¹	Väsymys (N=541) p ¹	Avun puute (N=544) p ¹	Kiire (N=544) p ¹	Pintojen liukkaus (N=542) p ¹
Sukupuoli	0,525	0,616	0,279	0,323	0,572
Ikä ²	0,001 a=b>c=d	0,477	0,001 b>a>c=d	0,004 a=b>c=d	0,147
Toiminta-alue ³	0,001 M=T>P	0,001 M=T>P	0,001 M>T>P	0,001 M=T>P	0,001 M>T>P
Työskentelysektori ⁴	0,001 Y>K>V	0,001 K>Y>V	0,001 K>Y>V	0,001 K>Y>V	0,001 K>Y=V
Praktiikkalaji ⁵	0,101	0,001	0,001	0,020	0,001

Taustatieto	Rauhaton eläin (N=542) p ¹	Väsymys (N=541) p ¹	Avun puute (N=544) p ¹	Kiire (N=544) p ¹	Pintojen liukkaus (N=542) p ¹
		t>s>h>p	s=t>h>p	s=t>p>h	t=s>h=p
Kokonaisviikkotyötuntien määrä ⁶	0,001 a=b>e>d>c	0,001 e>d=b>a=c	0,001 a>e=b=d>c	0,001 e>d=b>a>c	0,001 e>d>a=c>b
Päivystäminen ⁷	0,001 k>e	0,001 k>e	0,001 k>e	0,001 k>e	0,001 k>e
Työsidonnaisuus ⁸	0,010 l>e	0,001 l>e	0,001 l>e	0,001 l>e	0,001 l>e

¹Fisher-Freeman-Haltonin FDR- korjattu tarkka p-arvo

²a=alle 30 vuotta, b=30–39 vuotta, c=40–49 vuotta ja d=vähintään 50 vuotta

³P=pääkaupunkiseutu, M=maaseutu, T=muu kaupunki

⁴K=kuntasektori, V=valtiollinen sektori, Y=yksityissektori

⁵p=pieneläin-, s=seka-, t=tuotantoeläin- ja h=hevospraktiikka

⁶a=alle 30, b=31-34, c=35-39, d=40-44 ja e=vähintään 45 tuntia viikossa

⁷k=päivystää, e=ei päivystä

⁸e=ei liian suuri, l=liian suuri

Liitteen 3 taulukko 14: Eläinlääkäreiden sairaudet ja niiden hoitaminen viimeisen vuoden aikana. Vastaajat vastasivat annettuihin vaihtoehtoihin, jotka taulukossa ovat lääkärin antaman hoidon mukaan yleisyysjärjestyksessä.

Sairaus	N	Ei % (95 %:n LV ¹)	Kyllä, itse % (95 %:n LV)	Kyllä, lääkäri % (95 %:n LV)
Selkäsairaus	531	67,4 (63,4–71,3)	20,9 (17,6–24,5)	11,7 (9,2–14,6)
Yläraajan rasitusvamma, esimerkiksi tenniskyynärpää	531	74,0 (70,2–77,6)	17,9 (14,8–21,3)	8,1 (6,0–10,7)

Sairaus	N	Ei % (95 %:n LV ¹)	Kyllä, itse % (95 %:n LV)	Kyllä, lääkäri % (95 %:n LV)
Mielenterveydenhäiriö	530	89,3 (86,4–91,7)	2,8 (1,7–4,5)	7,9 (5,9–10,5)
Ruoansulatuselimistön sairaus	532	73,5 (69,6–77,1)	19,2 (16,0–22,7)	7,3 (5,4–9,8)
Nivelrikko	519	84,4 (81,1–87,3)	8,3 (6,1–10,9)	7,3 (5,3–9,8)
Kohonnut verenpaine	531	86,6 (83,5–89,3)	6,0 (4,2–8,3)	7,3 (5,7–9,8)
Allerginen nuha	530	73,4 (69,5–77,0)	20,2 (16,9–23,8)	6,4 (4,6–8,7)
Kilpirauhasen toimintahäiriö	531	93,8 (91,5–95,6)	0,4 (0,1–1,2)	5,8 (4,1–8,1)
Keuhkoputken tulehdus tai keuhkolaajentuma	532	89,3 (86,5–91,7)	5,1 (3,5–7,2)	5,6 (3,9–7,8)
Raskauteen liittyvä häiriö	522	96,2 (94,3–97,6)	0,2 (0,0–0,9)	3,6 (2,3–5,5)
Astma	526	95,4 (93,4–97,0)	1,1 (0,5–2,3)	3,4 (2,1–5,2)
Neurologinen sairaus	527	95,8 (93,9–97,3)	0,8 (0,3–1,8)	3,4 (2,1–5,2)
Muu ihottuma	526	83,8 (80,5–86,8)	13,1 (10,4–16,2)	3,0 (1,8–4,8)
Ihottuma käsissä tai kyynärvarsissa	530	78,1 (74,5–81,5)	19,1 (15,9–22,6)	2,8 (1,7–4,5)
Sokeritauti	528	97,9 (96,4–98,9)	0,6 (0,2–1,5)	1,5 (0,7–2,8)
Nivelreuma	526	98,3 (96,9–99,2)	0,2 (0,0–0,9)	1,5 (0,7–2,9)

Sairaus	N	Ei % (95 %-n LV ¹)	Kyllä, itse % (95 %-n LV)	Kyllä, lääkäri % (95 %-n LV)
Krooninen virtsatietulehdus tai munuaistulehdus	527	98,1 (96,7–99,0)	0,6 (0,2–1,5)	1,3 (0,6–2,6)
Sydämen vajaatoiminta	528	99,4 (98,5–99,8)	0,0 (0,0–0,7)	0,6 (0,2–1,5)
Sepelvaltimotauti tai rintakipu	527	99,4 (98,5–99,8)	0,4 (0,1–1,2)	0,2 (0,0–0,9)
Sydäninfarkti	529	100,0 (99,3–100,0)	0,0 (0–0,7)	0,0 (0–0,7)

¹LV=luottamusväli

Liitteen 3 taulukko 15: Raskaana olleiden praktiikkaa tekevien (N=214) ja muiden (N=107) naiseläinlääkäreiden työnkuvaan tehdyt muutokset sekä onko eläinlääkäri hakenut erityisäitiyspäivärahaa. Praktikoiksi on katsottu eläinlääkärit, jotka ovat ilmoittaneet praktiikkalajinsa.

	N	Ei praktiikkaa % (95 %-n LV ²)	N	Praktikko % (95 %-n LV)	p ¹
Ollut raskauden aikana töissä	107		215		0,191
Ei		11,2 (6,5–18,6)		6,5 (3,9–10,6)	
Kyllä		88,8 (81,4–93,5)		93,5 (89,4–96,1)	
Muutokset työhön	95		198		<0,001
Ei		81,1 (72,0–87,7)		47,5 (40,6–54,4)	
Kyllä		18,9 (12,3–28,0)		52,5 (45,6–59,4)	
Hakenut erityisäitiyspäivärahaa	107		214		<0,001
Ei		88,8 (81,4–93,5)		68,7 (62,2–74,5)	
Kyllä		11,2 (6,5–18,6)		31,3 (25,5–37,8)	

¹Fisherin tarkka p-arvo

²LV=luottamusväli

Liitteen 3 taulukko 16: Keskenmenon ja taustatiedon välinen yhteys, kun eläinlääkäreistä on huomioitu vain ne, jotka olivat ilmoittaneet sukupuolekseen naisen ja olivat vastanneet kysymykseen, ovatko he kokeneet keskenmenon (N=296)

	p ¹	p ²
Ikä	0,736	0,736
Toiminta-alue	0,345	0,562
Kokonaisviikkotyöaika	0,075	0,225
Työn koettu fyysinen raskaus	0,468	0,562
Päivystän	0,046	0,225

¹=Fisher-Freeman-Haltonin tarkka p-arvo

²=FDR-korjattu p-arvo

Liitteen 3 taulukko 17: Työterveyshuollon järjestämisen ja eläinlääkäreiden taustatietojen välinen yhteys. Vastausvaihtoehtona kyselyssä oli myös ”en tiedä”.

	N/n	Kyllä % (95 %:n LV ³)	Ei % (95 %:n LV)	p ¹	p ²
Sukupuoli	539			0,389	0,389
Nainen	480	85,0 (81,5–87,9)	11,3 (8,7–14,4)		
Mies	59	91,5 (81,6–96,3)	5,1 (1,7–13,9)		
Ikä vuosina	542			0,003	0,006
Alle 30	45	68,9 (54,3–80,5)	17,8 (9,3–31,3)		
30–39	195	84,1 (78,3–88,6)	10,8 (7,2–15,9)		
40–49	141	88,7 (82,4–92,9)	10,6 (6,6–16,8)		
50 tai vanhempi	161	89,4 (83,7–93,3)	8,7 (5,3–14,1)		
Toiminta-alue	536			0,323	0,388
Pääkaupunkiseutu	175	82,9 (76,6–87,7)	14,3 (9,9–20,2)		
Maaseutu	132	85,6 (78,6–90,6)	9,1 (5,3–15,2)		
Muu kaupunki	229	87,8 (82,9–91,4)	8,7 (5,7–13,1)		
Työskentelysektori	542			<0,001	0,003
Kunta	200	91,5 (86,8–94,6)	2,0 (0,8–5,0)		

	N/n	Kyllä	Ei	p ¹	p ²
		% (95 %-n LV ³)	% (95 %-n LV)		
Valtio	122	100,0 (96,9–100,0)	0,0 (0,0–3,1)		
Yksityinen	220	72,3 (66,0–77,8)	24,5 (19,3–30,6)		
Praktiikkalaji	368			<0,001	0,003
Pieneläin-	189	73,0 (66,3–78,8)	23,3 (17,8–29,8)		
Seka-	103	84,5 (76,2–90,2)	5,8 (2,7–12,1)		
Tuotantoeläin-	51	92,2 (81,5–96,9)	3,9 (1,1–13,2)		
Hevos-	25	84,0 (65,3–93,6)	16,0 (6,4–34,7)		
Työsidonnaisuus	533			0,022	0,033
”Ei liian suuri”	334	83,2 (78,9–86,9)	13,5 (10,2–17,6)		
Liian suuri	199	89,9 (85,0–93,4)	6,0 (3,5–10,2)		

¹Fisher-Freeman-Haltonin tarkka p-arvo

²FDR-korjattu p-arvo

³LV=luottamusväli

Liitteen 3 taulukko 18: Suomen Eläinlääkäriliiton vuosina 2000 (N=785) ja 2012 (N=546) tehtyjen työterveyskyselyjen taustatietojen vertailua. Vertailua varten vuoden 2000 aineiston osuudet on saatu Reijulan ym. (2003) artikkelista ja niille on laskettu 95 %-n luottamusvälit (LV) käyttäen koko siihen kyselyyn vastanneiden määrää, mikä voi jonkin verran kaventaa vuoden 2000 osuuksien luottamusvälejä.

Vertailutieto	Reijula ym. 2003		Tämä tutkimus		p ³
	Vuosi 2000		Vuosi 2012		
	% ¹	95 %:n LV ²	%	95 %:n LV	
Naisten osuus vastaajista	71	67,7–74,1	88	85,7–91,0	0,001
Työ	n ⁴ : 28	24,2–32,1	n: 34,8	30,7–39,2	0,039
pääkaupunkiseudulla	m ⁴ : 15	11,0–20,4	m: 15,5	8,4–26,9	0,924
Työ maaseudulla	n: 46	41,9–50,2	n: 24,1	20,5–28,1	0,001
	m: 31	25,4–37,4	m: 25,9	16,4–38,4	0,552
Valtiolla	22	19,3–25,1	20,5	17,3–24,1	0,596
Kunnassa	46	42,5–49,5	36,8	32,9–40,9	0,002

Vertailutieto	Reijula ym. 2003		Tämä tutkimus		p ³
	Vuosi 2000		Vuosi 2012		
	% ¹	95 %:n LV ²	%	95 %:n LV	
Yksityissektorilla	31	27,8–34,3	40,8	36,8–45,0	0,001
Kaupungin/kunnaneläi	n: 33	29,3–37,1	n: 25,4	21,7–29,5	0,018
nlääkäri	m: 49	42,4–55,4	m: 37,3	26,1–50,0	0,190
Keskimääräinen	n: 41,7	ET ⁵	n: 38,7	37,8–39,5	
viikkotyöaika (tuntia)	m: 44,1	ET	m: 41,8	39,6–44	
Tapaturma viimeisen	n: 34	30,2–38,1	n: 38,1	33,9–42,5	0,238
vuoden aikana	m: 35	29,2–41,6	m: 37,3	26,1–50,0	0,820
Koki tapaturmat	38	34,6–41,4	34,9	31,0–39,0	0,328
selvänä vaarana työssä					
Harrasti liikuntaa	n: 37	33,2–41,2	41,4	37,1–45,9	0,220
vähintään kolme	m: 35	29,2–41,6	45,8	33,7–58,3	0,205
kertaa viikossa					
hengästyttävästi puoli					
tuntia					
Tupakoi päivittäin	n: 7	5,2–9,5	3,3	2,0–5,3	0,018
	m: 9	5,8–13,3	1,7	0,3–9,0	0,111
Työskenteli selkä	38	34,6–41,4	29,5	25,8–33,5	0,004
huonossa asennossa					
päivittäin					
Työskenteli kättä tai	15	12,7–17,7	14,8	12,0–18,0	0,924
käsiä kannatellen					
päivittäin					
Altistui haitaksi asti					
kaasuja	39	35,6–42,4	22,3	18,9–26,0	0,001

Vertailutieto	Reijula ym. 2003		Tämä tutkimus		p ³
	Vuosi 2000		Vuosi 2012		
	% ¹	95 %:n LV ²	%	95 %:n LV	
pölyjä	32	28,8–35,3	19,3	16,1–22,8	0,001

¹viikkotyöaika tunteina

²LV=luottamusväli

³Z testattu FDR-korjattu p-arvo

⁴n=naiset, m=miehet

⁵ET=ei tietoa

7.4 Liite 4: Vuorotteluvapaa, ansiotyytyväisyys, työsidonnaisuus

Liitteen 4 taulukko 1: Eläinlääkäreiden (N=541) vuorotteluvapaat.

	En	En, mutta harkitsen	Kyllä
	% (95 %:n LV ¹)	% (95 %:n LV)	% (95 %:n LV)
Ollut vuorotteluvapaalla	83,2 (79,9–86,2)	11,3 (8,8–14,1)	5,5 (3,8–7,7)

¹LV = luottamusväli

Liitteen 4 taulukko 2: Eläinlääkäreiden (N=540) ansiotyytyväisyys.

	Erittäin tyytymätön	Melko tyytymätön	Melko tyytyväinen	Erittäin tyytyväinen
	% (95 %:n LV ¹)	% (95 %:n LV)	% (95 %:n LV)	% (95 %:n LV)
Ansiotyytyväisyys	5,2 (3,5–7,3)	19,3 (16,1–22,7)	64,6 (60,5–68,6)	10,9 (8,5–13,8)

¹LV = luottamusväli

Liitteen 4 taulukko 3: Eläinlääkäreiden (N=534) kokema työsidonnaisuus.

	Liian vähäinen	Sopiva	Liian suuri
	% (95 %:n LV ¹)	% (95 %:n LV)	% (95 %:n LV)
Työsidonnaisuus	1,5 (0,7–2,8)	61,2 (57,1–65,3)	37,3 (33,2–41,4)

¹LV = luottamusväli